



Direction générale

Rapport annuel 2015

Centre hospitalier
universitaire vaudois

Professeur
Pierre-François Leyvraz
Directeur général



Avant-propos

📍 Le CHUV est l'un des cinq hôpitaux universitaires suisses aux côtés de Genève, Berne, Bâle et Zurich. Il est à la fois l'hôpital régional pour la population de l'agglomération de Lausanne, de ses environs, et l'hôpital tertiaire, le centre de référence spécialisé pour tout le canton de Vaud et une bonne partie de la Suisse romande.

47'313
patients hospitalisés

46'167 en 2014
45'162 en 2013

39'592
urgences traitées

38'977 en 2014
38'276 en 2013

1,6
milliard de francs
de budget en chiffres
arrondis

Avant-propos

Le CHUV en quelques chiffres

10'429
collaboratrices
et collaborateurs
au 31 décembre 2015

pour 8869 emplois
à plein temps

69%
de femmes

113
nationalités représentées



Professeur
Pierre-François Leyvraz
Directeur général

L'Espace Patients et Proches, situé à l'entrée de notre hôpital, a recueilli à ce jour quelque 1600 témoignages de personnes ayant rencontré des difficultés durant leur prise en charge. L'ensemble de ces données, analysées chaque année de manière rigoureuse, constitue une source d'informations extrêmement précieuse. Il s'agit là d'une sorte de thermomètre de notre activité. Une prise de température qui, par nature, nous alerte sur des aspects problématiques: les patients et leurs proches sont invités à se manifester dans ce lieu surtout lorsqu'ils sont mécontents.

L'analyse de ces données montre qu'en ce qui concerne la technicité des soins, si tout n'est pas parfait (et ne peut l'être), les patients sont souvent satisfaits. Ceci ressort clairement des enquêtes menées auprès de ceux-ci où 98% des personnes interrogées jugent les soins qui leur sont prodigués comme «bons» voire «excellents». En revanche, le CHUV doit prendre garde à lutter contre une forme de déshumanisation de la médecine. Les patients et les proches qui font appel à cet Espace en témoignent: plus de 40% disent avoir souffert de problèmes relationnels.

Il ressort également de ces analyses que les patients, les proches mais aussi le personnel médical et soignant souffrent d'un phénomène qui va crescendo: celui de la fragmentation des soins. La médecine d'aujourd'hui exige la réunion, autour du lit du malade, de compétences de plus en plus pointues et donc d'une multitude d'intervenants. Le risque inhérent à cette fragmentation est double: pour les professionnels, de ne suivre le patient que sur une petite partie de son parcours hospitalier et de n'en avoir qu'une vision partielle; pour le patient, de peiner à comprendre qui le suit de son entrée à sa sortie. Le bon développement de l'hôpital de demain repose certes sur les avancées de la science. En effet, il n'est pas question de défendre une médecine rétrograde, mais le progrès technologique doit être accompagné

Avant-propos

Notre défi: conjuguer progrès et qualité relationnelle

d'un souci constant porté à la qualité de la relation que nous entretenons avec nos patientes et patients, leurs proches et entre collègues. C'est la raison pour laquelle nous avons lancé en 2015, le projet: « Accueillir: l'affaire de tous » ^(voir page 76).

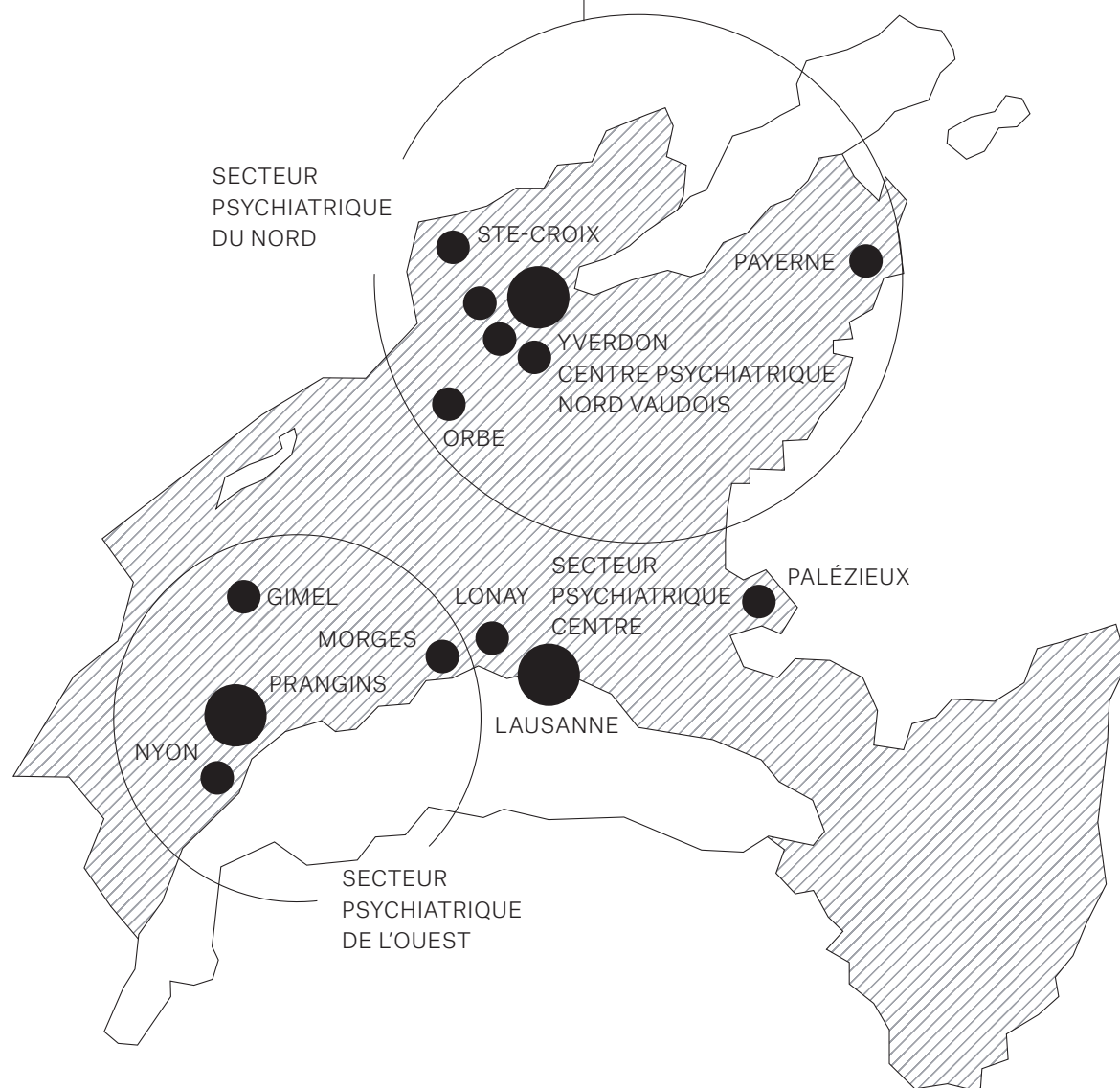
Car les patients ne sont pas seuls à risquer de souffrir du processus de désindividualisation, celui-ci menace tout autant les professionnels eux-mêmes. Comment continuer de trouver du sens à un métier de soins lorsque le temps consacré à la relation entre en concurrence directe avec celui accordé aux aspects techniques? Comment percevoir clairement l'importance de son rôle quand la prise en charge, de par sa complexité croissante, se partage entre plusieurs collègues et plusieurs institutions? Nous aurons donc à veiller à développer l'interprofessionnalité et à offrir au patient de la clarté quant au rôle de chacun et notamment de celui du médecin référent. La création des départements thématiques, dont le plus récent, le Département cœur-vaisseaux, est une évolution structurelle de notre institution pour favoriser et améliorer les échanges entre professionnels et la continuité des soins.

Dans une maison aussi complexe que la nôtre, les motifs d'amélioration sont, par définition, permanents. Pour y arriver, nous avons la chance de disposer d'un outil exceptionnel animé par des collaboratrices et collaborateurs qui s'engagent jour après jour dans des conditions souvent exigeantes. Leur principal défi est désormais de savoir conjuguer progrès scientifique et humanisme. Mes remerciements à nos autorités politiques pour leur soutien permanent, à tous nos collaborateurs et collaboratrices pour leurs compétences et leur engagement sans faille et à nos patients pour la confiance qu'ils nous témoignent tous les jours. Notre fierté est d'en être digne.



Avant-propos

Le CHUV dans le canton de Vaud



📍 Cette chronologie présente
une sélection parmi
les nombreux événements
qui ont marqué l'année 2015.

Avant-propos

Le CHUV en 2015

Janvier

Obtention de l'autorisation d'exploitation pour le Centre de production cellulaire.

23 janvier

● **P. 25** Introduction au CHUV de la première PIPAC, technique de chimiothérapie mini-invasive.

2 février

Regroupement des consultations psychiatriques d'Orbe dans de nouveaux locaux.

16 mars

Inauguration du Centre de recherche en neurosciences.

2 avril

● **P. 22** Inauguration de l'Unité de dégrèvement rattachée au Service d'alcoologie.

4 mai

● **P. 26** Création du Centre universitaire romand de cardiologie et chirurgie cardiaque pédiatriques.

5 mai

● **P. 130** Les décrets de construction concernant l'Unité centralisée de production et la Plateforme logistique Plexus sont acceptés par le Grand Conseil.

21 mai

● **P. 139** Pose de la première pierre à César-Roux 19 pour la construction des nouveaux auditoriums.

10 juin

Implantation de trois pacemaker miniatures sans électrode.

11 juin

La Fondation Ludwig choisit Lausanne pour être son troisième pôle mondial de la recherche contre le cancer, avec San Diego et Oxford.

17 juin

Inauguration du Swiss BioMotion Lab, nouveau laboratoire du Département de l'appareil locomoteur.

1^{er} juillet

Création du Centre de médecine intégrative et complémentaire.

22 septembre

Inauguration du Centre de l'obésité.

Octobre

200^e transplantation pulmonaire dans le cadre du Centre universitaire romand de transplantation.

15 octobre

Introduction d'une nouvelle technique chirurgicale de dissection et résection de l'œsophage.

2 novembre

● **P. 135** Ouverture des deux nouveaux étages du CUTR Sylvana.

24 novembre

● **P. 141** Un crédit 63 millions est voté par le Grand Conseil pour la construction d'un bâtiment destiné à accueillir les chercheurs de l'Institut Ludwig.



Avant-propos

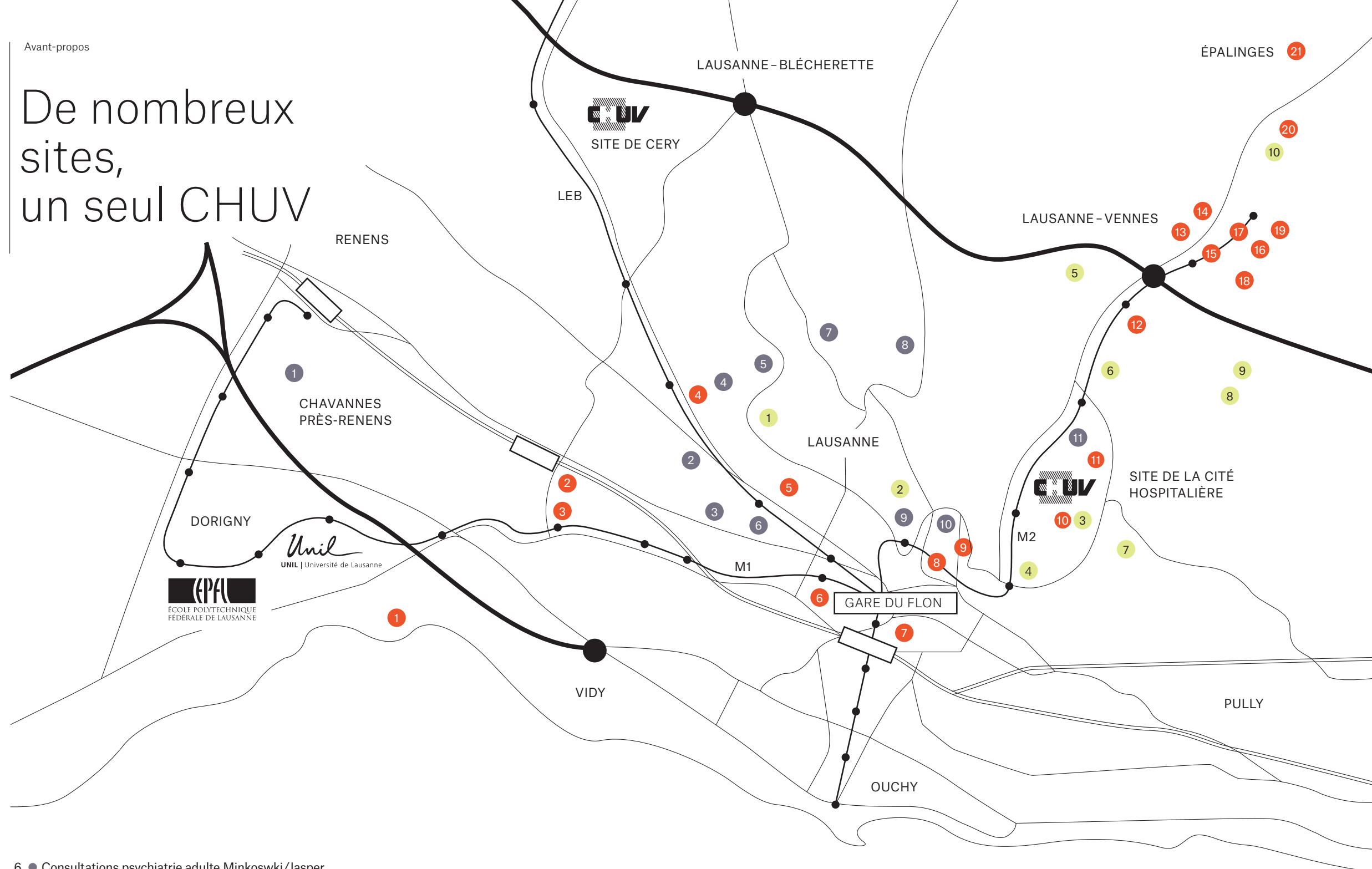
De nombreux sites, un seul CHUV

CHUV

- 1 ● Centre Sport et Santé
- 2 ● Institut de radiophysique appliquée
- 3 ● Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique et Administration CHUV
- 4 ● Hôpital de l'enfance
- 5 ● Hôpital ophtalmique Jules-Gonin
- 6 ● Permanence PMU-Flon
- 7 ● Centre de radiologie
- 8 ● Consultation d'obésité et des troubles du comportement alimentaire
- 9 ● Unité de médecine et psychologie du trafic
- 10 ● Centre de chirurgie ambulatoire
- 11 ● Division interdisciplinaire de santé des adolescents
- 12 ● Polyclinique médicale universitaire - administration
- 13 ● Direction des systèmes d'information et Centrale de codage et d'archivage médical
- 14 ● Laboratoire suisse d'analyse du dopage et Centre de production cellulaire
- 15 ● Institut universitaire de médecine sociale et préventive et Institut universitaire de formation et de recherche en soins
- 16 ● Salles de cours UNIL
- 17 ● Institut universitaire de santé au travail
- 18 ● Laboratoires de recherche du Département d'oncologie
- 19 ● Centre des laboratoires d'Epalinges
- 20 ● Centre de traitement et de réadaptation Sylvana
- 21 ● Centre universitaire romand de médecine légale

CHUV - Psychiatrie

- 1 ● Consultation « Passerelle » et Unité DEPART
- 2 ● Unité Psy&Migrants, Consultation Les Boréales et Centre de consultation psychiatrique et psychothérapique
- 3 ● Institut universitaire de psychothérapie
- 4 ● Centre psychothérapeutique de l'Hôpital de l'enfance, Centre d'intervention thérapeutique enfants, Pédopsychiatrie de liaison de l'Hôpital de l'enfance, Consultation de la Chablière
- 5 ● Ateliers thérapeutiques du Funambule
- 6 ● Consultations psychiatrie adulte Minkoswki/Jasper et Unité de psychiatrie mobile
- 7 ● Service médical de la Prison du Bois Mermet (Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires)
- 8 ● Activités communautaires (Service de psychiatrie communautaire)
- 9 ● Centre vaudois anorexie et boulimie (abC)
- 10 ● Centre Saint-Martin et Centre du jeu excessif (jusqu'à septembre 2015)
- 11 ● Centre thérapeutique de jour pour adolescents



Logements du personnel

- 1 ● Avenue de France 64
- 2 ● Place du Tunnel 17
- 3 ● Avenue de Beaumont 24d
- 4 ● Rue du Bugnon 2
- 5 ● Chemin Isabelle-de-Montolieu 90 et 92
- 6 ● Route de Berne 2
- 7 ● Avenue de Béthusy 84a et 84b
- 8 ● Route d'Oron 77
- 9 ● Avenue des Boveresses 38
- 10 ● Chemin des Geais 19

1	Page 11	Soigner	1
2	Page 29	Former	2
3	Page 37	Chercher	3
4	Page 47	Miser sur notre capital humain	4
5	Page 75	S'ouvrir au monde	5
6	Page 91	Prix et distinctions	6
7	Page 103	Comptes	7
8	Page 111	Préparer l'avenir	8



❶ En 2015, comme les années précédentes, le CHUV a fait face à une croissance de son activité. Le nombre de patientes et patients hospitalisés a augmenté de 2,5%. L'activité ambulatoire s'est développée à un rythme soutenu (+4,5% par rapport à 2014); de son côté, le Service des urgences a traité 615 cas supplémentaires, soit une progression de 1,6%.

Soigner

❶

📍 En 2015, la durée des séjours a légèrement diminué, et ce, malgré la complexité croissante des cas à traiter. Les admissions se sont effectuées majoritairement par la porte des urgences.

Le taux d’occupation moyen a pu baisser dans une partie des services d’hospitalisation, passant de 87,5% en 2014 à 86,6% en 2015. Il reste toutefois proche des 90% en médecine et dépasse ce seuil aux soins intensifs, alors que le taux optimal pour des lits de soins aigus serait de 85%.

70 lits, soit près de 5% des capacités d’hospitalisation, ont été occupés par des patients en attente d’un séjour de réadaptation ou d’une place en EMS.

Soigner

Evolution de l’activité d’hospitalisation et d’hébergement

Soigner

🏥	HOSPITALISATION ET HÉBERGEMENT					
	2013	2014	2015	VARIATION 2014-2015	EN MOYENNE DEPUIS 2013	
ACTIVITÉ TOTALE						
Patients traités	45'162	46'167	47'313	2,5%	1,6%	
Journées de l'exercice	476'639	485'587	484'533	-0,2%	0,6%	1
HOSPITALISATION SOMATIQUE AIGÜE						
Patients traités	37'017	38'117	38'938	2,2%	1,7%	
Journées de l'exercice	272'737	283'146	287'558	1,6%	1,8%	
HOSPITALISATION DE RÉADAPTATION SOMATIQUE ET SOINS PALLIATIFS						
Patients traités	1558	1622	1864	14,9%	6,5%	
Journées de l'exercice	33'351	34'308	35'006	2,0%	1,7%	
ATTENTES DE RÉADAPTATION						
Patients traités	1314	1266	1111	-12,2%	-5,1%	
Journées de l'exercice	10'167	9693	7677	-20,8%	-8,2%	
HOSPITALISATION PSYCHIATRIQUE (Y COMPRIS ALCOOLOGIE)						
Patients traités	4413	4290	4543	5,9%	1,0%	
Journées de l'exercice	106'057	103'440	104'253	0,8%	-0,6%	
ATTENTES DE PLACEMENT SOMATIQUES						
Patients traités	553	550	560	1,8%	0,4%	
Journées de l'exercice	11'125	10'105	8813	-12,8%	-6,9%	
ATTENTES DE PLACEMENT PSYCHIATRIQUES						
Patients traités	223	227	169	-25,6%	-8,1%	
Journées de l'exercice	11'256	12'983	9266	-28,6%	-5,9%	
HÉBERGEMENT MÉDICO-SOCIAL (SOERENSEN-LA ROSIÈRE)						
Patients traités	112	105	128	21,9%	4,8%	
Journées de l'exercice	31'947	31'912	31'960	0,2%	0,0%	

⌘	DURÉE MOYENNE DES SÉJOURS (EN NOMBRE DE JOURS)			
	2013	2014	2015	
ACTIVITÉ SOMATIQUE				
Aiguë	7,5	7,6	7,5	
Réadaptation	22,7	22,3	19,9	
Attente de réadaptation	7,8	8,0	7,0	
Attente de placement C	21,4	20,1	17,4	
ACTIVITÉ PSYCHIATRIQUE				
Aiguë et réadaptation	25,9	25,9	24,4	
Attente de placement C	58,0	59,9	75,0	

Soins aigus somatiques (+ 2,2%)

Le nombre de séjours d’hospitalisation somatique aiguë a continué à augmenter (+2,2% par rapport à 2014). Cette croissance a été rendue possible par les ouvertures de lits mentionnées plus loin, mais elle se manifeste aussi dans d’autres secteurs.

L’augmentation démographique conduit le CHUV, en tant qu’hôpital de référence de la région lausannoise, à prendre en charge plus de patientes et patients en médecine interne, pédiatrie et obstétrique. La croissance des activités spécialisées est aussi marquée (chirurgie viscérale et thoracique, neurologie, cardiologie, oncologie), indice de la concentration progressive de ces soins vers l’hôpital tertiaire.

Les patients sont hospitalisés pour une durée moyenne de près de 7,5 jours, ce qui représente une légère diminution par rapport à l’année précédente.

★	OCCUPATION INADÉQUATE DES LITS SOMATIQUES
Le nombre de lits de soins aigus occupés par des patientes et patients en attente d’un séjour de réadaptation a sensiblement diminué en 2015 (21 lits contre 27 en 2014). Par ailleurs, 24 lits ont été occupés par des patients attendant, en moyenne 17,4 jours, de trouver une place en EMS. La situation est plus détendue que celle connue en 2014. Enfin, 6 lits ont été occupés par des patients recevant une prise en charge de médecine palliative tout en restant dans l’unité où ils étaient auparavant hospitalisés. Au total, en 2015, ce sont 51 lits de soins aigus qui ont été occupés par des patients ne requérant plus ce type de prise en charge.	

Réadaptation et soins palliatifs (+14,9%)

Malgré la fermeture temporaire de lits pour travaux, le CHUV a pu prendre en charge lui-même un plus grand nombre de cas en réadaptation gériatrique comme en soins palliatifs, ceci grâce à une intensification des prises en charge permettant un raccourcissement des durées de séjour.

Soins psychiatriques (+5,9%)

Le nombre de patients qui ont dû être hospitalisés en 2015 a fortement augmenté. Ce surcroît d’activité a pu être absorbé grâce à une baisse des durées de séjour dans l’ensemble des secteurs psychiatriques. Celle-ci s’est effectuée sans impact sur le nombre de réhospitalisations dans les 30 jours.

Ⓟ

Les possibilités de placement en EMS à la sortie de l’hôpital psychiatrique se sont améliorées en 2015.

Le nombre de patients ayant dû attendre pour disposer d’une place dans un EMS ou une structure adaptée à leurs besoins a baissé de 25%. Les difficultés persistent toutefois pour les patients les plus complexes, qui ont dû attendre en moyenne 75 jours. En 2015, 7% des lits des secteurs psychiatriques sont occupés par des patients dans cette situation d’attente (25 lits).

Lits et taux d’occupation

	NOMBRE DE LITS EXPLOITÉS EN MOYENNE DANS L'ANNÉE ET TAUX D'OCCUPATION MOYEN								
	NOMBRE DE LITS EXPLOITÉS				TAUX D'OCCUPATION MOYEN				
	2013	2014	2015	ECART 14-15	2013	2014	2015	ECART 14-15	
Médecine	224	244	248	4	92,0%	89,8%	89,4%	-0,4%	
Chirurgie	213	215	219	4	80,9%	82,3%	81,2%	-1,1%	
Gynécologie-obstétrique*	90	90	90	0	79,0%	80,9%	82,7%	1,7%	
Pédiatrie	114	120	122	2	76,1%	78,5%	75,6%	-2,9%	
Appareil locomoteur	137	133	131	-2	76,0%	77,3%	74,2%	-3,1%	
Neurosciences cliniques	66	66	68	2	80,8%	82,1%	81,2%	-0,9%	
Oncologie	15	15	15	0	69,6%	73,7%	77,5%	3,8%	
Soins intensifs adultes	34	35	35	0	90,7%	89,2%	92,4%	3,2%	
Unités de réadaptation et soins palliatifs	116	109	110	1	86,5%	90,2%	90,9%	0,7%	
Sous-total soins somatiques**	1008	1027	1038	11	82,8%	83,8%	83,1%	-0,7%	
Sous-total psychiatrie***	359	348	344	-4	93,8%	95,5%	93,8%	-1,7%	
EMS Soerensen-La Rosière	88	88	89	1	99,5%	99,4%	98,9%	-0,4%	
Total	1455	1463	1471	8	86,3%	87,5%	86,6%	-1,0%	

* Y compris nouveau-nés.
** Unités d’hospitalisation (services d’urgence et hôpitaux de jour exclus).
*** Les lits des soins intensifs de psychiatrie sont exclus du décompte.

L’année 2015 a été marquée par :

- × l’ouverture temporaire de dix lits dans le Service de médecine interne, durant les trois mois de pic d’activité hivernal;
- × la dernière étape de l’extension de l’Unité de néonatalogie courant 2014 (+ 4 lits) qui déploie en partie ses effets sur 2015;
- × l’ouverture du Stroke Center, unité spécialisée dans la prise en charge des patientes et patients victimes d’AVC (+ 2 lits);
- × la fin des travaux de restructuration de l’Unité d’ORL qui permet au Service de retrouver sa pleine capacité.

Ces ouvertures, qui représentent l’équivalent de onze lits supplémentaires entre 2014 et 2015, ont permis à la fois d’accueillir plus de patients et de soulager quelque peu la pression sur l’occupation des lits somatiques qui passe de 83,8% à 83,1%.

Secteurs psychiatriques

Au cours de l’année 2015, dans la continuité de la politique initiée l’année précédente, neuf lits de psychogériatrie ont été fermés dans le Secteur centre (région lausannoise). En parallèle, le Secteur nord a pu ouvrir six lits en fin d’année. L’effet net sur l’année représente une diminution de quatre lits.

Entre octobre 2015 et janvier 2016, l’EMS Soerensen-La Rosière a pu mettre progressivement à disposition douze places d’hébergement supplémentaires. L’effet s’en fera sentir sur 2016.

Les taux d’occupation en psychiatrie restent très élevés (93,8% en moyenne).

Provenance des patientes et patients hospitalisés

	PATIENTS SOMATIQUES ET PSYCHIATRIQUES			
	2013	2014	2015	
Région lausannoise	55,9%	55,2%	55,3%	
Reste du canton de Vaud	33,3%	33,0%	32,8%	
Cantons romands	8,1%	9,0%	9,1%	
Autres cantons suisses	0,9%	0,9%	0,9%	
Etranger	1,8%	1,9%	1,9%	

La provenance des patients ne s’est pas profondément modifiée depuis 2004: les patients vaudois forment le 88,1% de la patientèle du CHUV. La proportion des patients provenant des cantons romands se stabilise autour des 9%. L’introduction du nouveau système de financement hospitalier a favorisé le libre passage des patients extra-cantonaux.

Projet AMELIO d’amélioration des liaisons hospitalières

Le CHUV et le Réseau Santé Région Lausanne (RSRL) travaillent depuis une année à renforcer la coordination et la liaison hospitalières. Le projet, baptisé « AMELIO », souhaite fluidifier les transitions toujours plus nombreuses entre milieu hospitalier et communautaire, garantir la continuité des soins ainsi qu’une utilisation optimale des ressources.

Pour le CHUV, il s’agit d’abord de préciser ses besoins et ses contraintes, d’adapter la collaboration aux spécificités des services, mais aussi de rendre plus performants les outils et systèmes d’information. En 2015, plusieurs groupes ont été mis sur pied qui travailleront durant toute l’année 2016, afin que les mesures définies puissent être appliquées par l’ensemble des partenaires en 2017.

Ce projet se développe également en lien avec [AMELIO.COM](#), un projet spécifique du RSRL, qui traite des prestations communautaires fournies par le réseau.



L’objectif final du projet AMELIO est que la bonne personne puisse se trouver au bon endroit au bon moment.



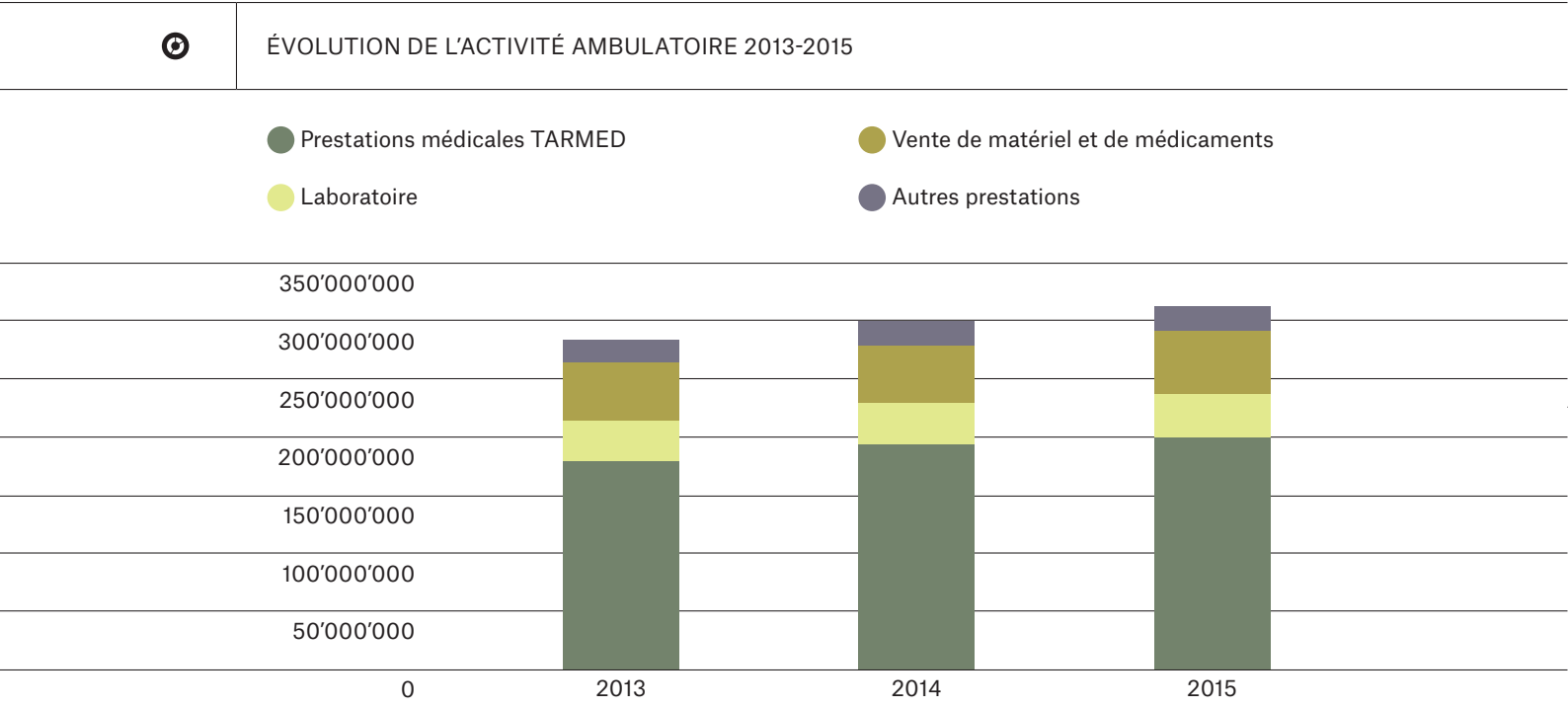
En 2015, près de 3300 personnes se sont adressées chaque jour au CHUV pour recevoir des prestations ambulatoires, diagnostiques ou thérapeutiques.

Evolution de l’activité ambulatoire



	POINTS FACTURÉS	2013	2014	2015	ÉVOLUTION 2014-2015	
	Prestations médicales TARMED	181'908'954	194'776'322	201'150'396	3,3%	
	dont prestations du Département de radiologie	49'558'600	51'449'338	53'271'908	3,5%	
	dont prestations du Département de psychiatrie	33'437'700	34'940'679	35'562'728	1,8%	
	dont prestations des autres départements	98'912'654	108'386'305	112'315'760	3,6%	
	Laboratoire	32'288'402	34'774'993	37'961'459	9,2%	
	Vente de matériel et de médicaments	50'338'201	49'862'610	53'673'486	7,6%	
	Dialyses	6'014'590	6'280'224	5'906'275	-6,0%	
	Autres prestations	12'527'156	13'607'030	14'093'822	3,6%	
	Total ambulatoire	283'077'303	299'301'179	312'785'438	4,5%	
	ÉVOLUTION	2013-2014		2014-2015		
	Points facturés	5,7%		4,5%		
	Montants facturés	4,8%		3,5%		

L’activité recensée dans ce tableau correspond à l’activité réalisée une année donnée et facturée pendant la même année, en ambulatoire. L’activité ambulatoire est répartie en cinq groupes de prestations et un groupe représentant les ventes de matériel médical et de médicaments.



La majeure partie de l'activité ambulatoire (65%) correspond à des prestations médicales, diagnostiques et thérapeutiques, qui répondent à la nomenclature TARMED. Viennent ensuite les prestations de laboratoires et les ventes de médicaments. Enfin, diverses prestations (activité des centres de jour en psychiatrie, physiothérapie, ergothérapie, logopédie, dialyse, etc.) représentent environ 7% de l'activité.

📈

La croissance du nombre de points facturés s'est poursuivie en 2015 (+ 4,5%).

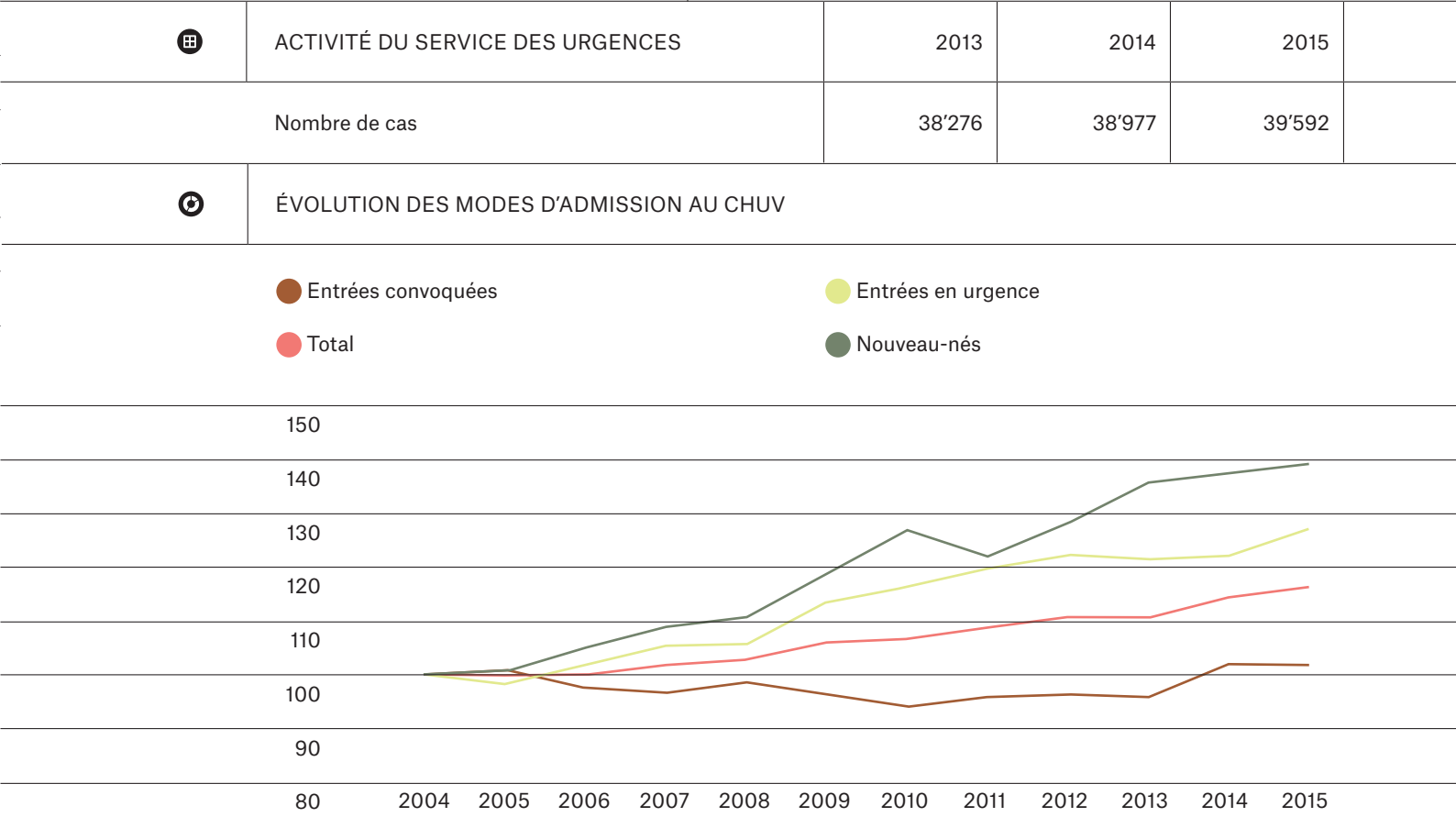
L'année 2015 a été marquée par les effets de l'Ordonnance sur l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie introduite en automne 2014. Celle-ci a eu pour conséquence une baisse de plus de 4 millions des points facturés en 2015. Le domaine de l'imagerie a été particulièrement concerné, avec une faible augmentation des points facturés malgré une croissance soutenue de l'activité. La progression réelle de l'activité ambulatoire du CHUV, recalculée hors effet de l'Ordonnance, aurait été de 7%.

Enfin, 2015 a été marquée par une forte progression :

- × des consultations d'oncologie, sous l'effet conjugué de l'augmentation de l'activité et de l'amélioration de la saisie de l'activité,
- × de la médecine nucléaire,
- × des prestations de laboratoire en immunologie-allergie et chimie clinique.

📍 Le nombre de personnes qui se sont présentées au Service des urgences a crû de 1,6% entre 2014 et 2015. 39% d'entre elles sont finalement hospitalisées.

Les urgences, principale voie d'entrée au CHUV



Depuis 2004 (indice 100), le nombre total d'admissions a crû de 16% (indice 116). Le nombre d'admissions en urgence a augmenté de 27%, alors que les admissions programmées ont augmenté de 2% seulement. Le nombre de naissances a, quant à lui, augmenté de 39%.

Pour 2015, les admissions en urgence augmentent de 4%.

Actuellement, 56,4 % des patientes et patients somatiques aigus hospitalisés au CHUV sont admis en urgence, que ce soit via le Service des urgences, les urgences de l'Hôpital de l'enfance, celles de la Maternité ou de la dermatologie.

📈

La croissance des admissions en urgence limite celle des activités programmées dont le volume stagne entre 2014 et 2015.

Création d’une Unité de dégrisement

Le 2 avril 2015, le CHUV a inauguré une unité de quatre lits de dégrisement dans le cadre d’un projet pilote de neuf mois. L’objectif est double : permettre une prise en charge mieux adaptée des personnes fortement alcoolisées et alléger le Service des urgences lorsque ces patientes et patients présentent un faible risque de complications.

Le Service des urgences du CHUV accueille plus d’une trentaine de cas d’alcoolisation aiguë par semaine, soit 5% des admissions totales, dont un tiers est formé de jeunes présentant un faible risque de complication médicale. Les lits de dégrisement permettent une alternative qui garantit la sécurité de ces patients sans surcharger inutilement les urgences.

Lors d’un séjour à l’Unité de dégrisement, les frais liés aux soins sont pris en charge par la LAMal; dans la mesure où son séjour se prolonge au-delà de la période de risque sanitaire, le patient assume une participation forfaitaire de 50 francs pour l’hébergement, ainsi que la franchise selon son modèle d’assurance et les frais d’ambulance, le cas échéant. Cette solution vise à responsabiliser les usagers en leur demandant de participer aux coûts qu’ils engendrent.

L’unité est rattachée au Service d’alcoologie du CHUV et constitue un maillon d’une filière de prise en charge globale, en partenariat avec les forces de l’ordre, le personnel ambulancier et social. En 2015, elle a accueilli 168 patients et soulagé d’autant la charge de travail du Service des urgences. L’ensemble de ces patients a bénéficié d’un entretien visant à prévenir de nouveaux abus d’alcool.

📍 Le CHUV favorise la création de centres. Ceux-ci ont pour objectif de dispenser aux patientes et patients les meilleurs soins par une équipe de spécialistes et de coordonner la prise en charge à toutes les étapes du traitement. Trois nouveaux centres ont ouvert en 2015.

Centre des tumeurs thoraciques

En septembre 2015, après trois années de travaux préparatoires, le Centre des tumeurs thoraciques a été officialisé, sous la responsabilité médicale de la Dre Solange Peters, médecin associée au Service d’oncologie médicale.

La mission du Centre est d’abord d’optimiser l’orientation et la prise en charge des patientes et patients présentant une pathologie maligne de la sphère thoracique, mais également d’assurer la formation de base et continue du personnel médical et soignant ainsi que de favoriser la recherche dans le domaine des tumeurs thoraciques. Le colloque interdisciplinaire hebdomadaire permet de réunir tous les intervenants concernés pour rapidement formuler une proposition thérapeutique personnalisée au patient.

Centre de la prostate

Le Centre de la prostate www.chuv.ch/centre-prostate s’est ouvert en septembre 2015 sous la responsabilité médicale du Dr Dominik Berthold, médecin associé au Service d’oncologie médicale. Il concentre son activité sur le cancer le plus fréquent chez l’homme (6000 nouveaux cas par année en Suisse).

Dans le cas d’un cancer de la prostate, le choix du meilleur traitement peut être complexe et il est important que les patients soient bien informés des différentes options thérapeutiques et de leurs effets secondaires. Une consultation interdisciplinaire permet au patient de discuter de son traitement avec les trois spécialistes que sont l’urologue, le radio-oncologue et l’oncologue médical.

Création de centres

Centre du pied

Le Centre du pied, rattaché au Service d’orthopédie et traumatologie, a commencé son activité en mai 2015, sous la responsabilité du Dr Xavier Crevoisier. Il assure la prise en charge chirurgicale et conservatrice de toutes les pathologies orthopédiques et traumatologiques du pied et de la cheville.

Localisé à l’Hôpital orthopédique, le Centre dispose également de plages opératoires étendues au Centre de chirurgie ambulatoire de Beaumont, afin de faire face à la forte demande en ce domaine. A terme, la construction de nouveaux locaux devrait lui permettre de développer son activité de soins et de formation.

★	OUVERTURES PRÉVUES
<p>Centre des tumeurs gynécologiques: les tumeurs gynécologiques regroupent les cancers des organes génitaux féminins internes et externes. Actuellement, le CHUV prend en charge environ 100 nouveaux cas par année et effectue un nombre équivalent de suivis.</p> <p>Centre des sarcomes: le CHUV traite environ 70 nouveaux cas par année, dont en moyenne sept enfants. Un nombre équivalent de patientes et patients sont examinés et pris en charge pour une pathologie qui finalement ne sera que bénigne ou d’une malignité intermédiaire.</p>	

Campagnes de prévention

VIH

A l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida du 1^{er} décembre 2015, le CHUV et la Polyclinique médicale universitaire (PMU) se sont mobilisés pour offrir le test de dépistage anonyme, gratuit et sans rendez-vous sur quatre sites lausannois (consultation des maladies infectieuses du CHUV, consultation VIH-IST anonyme de la PMU, permanence PMU du Flon, Point Santé de l'EPFL).

Parmi les personnes venues se faire dépister (832), la moitié ont été testées sur la Cité hospitalière (CHUV/PMU). Celles-ci représentent un panel d'individus mixtes (442 femmes pour 390 hommes), âgés de 17 à 77 ans. Une écrasante majorité (740) a souligné que la gratuité du test facilite le dépistage.

Grippe

Les résultats de la campagne de vaccination du personnel contre la grippe saisonnière 2014-2015 montrent un taux de couverture du personnel médical et infirmier très réjouissant (43%). Ce résultat est même en nette progression (+ 9%) par rapport à la campagne précédente. Un record pour le CHUV !

Depuis deux ans, la Médecine du personnel a intensifié l'accessibilité à la vaccination en augmentant le nombre de stands, en élargissant ses périodes de prise en charge, ainsi que le nombre de délégués à la vaccination dans de nombreux services.

Hygiène des mains

Dans le cadre de la Journée mondiale de l'hygiène des mains du 5 mai, le CHUV et les institutions du canton de Vaud ont imaginé une campagne invitant les collaboratrices et collaborateurs à se prendre en photo avec un flacon de solution hydro-alcoolique et à publier celles-ci sur le blog www.mainspropres.ch.

Un succès pour cette campagne, qui a comptabilisé près de 250 photos et plusieurs milliers de visionnements en ligne. Certaines personnalités ont accepté de se prêter au jeu, contribuant ainsi à ce résultat.

Nouvelles technologies de soins

En 2015, le CHUV a mis en place une plateforme de séquençage à haut débit pour les tumeurs: cette technique permet d'analyser l'intégralité du génome des cellules cancéreuses, ainsi que les ARN et les protéines exprimés par les gènes. Cette information permet ensuite à l'oncologue de choisir le traitement qui sera le mieux adapté à chaque patient.

Développement de la plateforme CyTOF pour le diagnostic des immunodéficiences

Depuis plus de 20 ans, le laboratoire de diagnostic du Service d'immunologie et allergie utilise la cytométrie de flux pour dépister et suivre les patientes et patients atteints d'immunodéficiences ou de maladies inflammatoires. Cette technologie est limitée à huit marqueurs détectables simultanément.

La nouvelle technologie CyTOF (cytométrie en flux couplée à la spectrométrie de masse) peut distinguer jusqu'à 100 marqueurs. Elle permet d'identifier différentes sortes de globules blancs potentiellement déficitaires dans le cadre d'immunodéficiences complexes, mais aussi de suivre le statut immunologique des patients oncologiques traités par immunosuppresseurs.

Cette technique a prouvé son efficacité. Le CHUV souhaite donc renforcer sa plateforme CyTOF. Cela améliorerait le suivi des patients oncologiques ou souffrant de maladies inflammatoires en Suisse, en positionnant le CHUV comme le seul centre d'immunologie européen offrant cette prestation.

Chimiothérapie intrapéritonéale pressurisée par aérosols (PIPAC)

Le Service de chirurgie viscérale a inauguré en janvier 2015 la première PIPAC. Cette technologie consiste à vaporiser une chimiothérapie directement dans l'abdomen du patient, permettant de délivrer des doses plus faibles de produits et par conséquent de diminuer des effets secondaires tels que la perte des cheveux et les nausées. Cette technique est utilisée comme traitement palliatif, mais les résultats montrent des prolongations de survie très importantes avec une bonne qualité de vie.

Chaîne automatisée d'analyse de la formule sanguine

En 2015, une chaîne Sysmex XN9000 a été installée dans des locaux rénovés du Laboratoire central d'hématologie. Ce système d'analyse performant permet d'absorber le flux des demandes quotidiennes même lors des pics d'activité. La possibilité de numériser les frottis sanguins révolutionne la microscopie associée à la formule sanguine, en permettant les différenciations sur écran plutôt qu'au microscope.

📍 Le CHUV développe son activité en étroite coopération avec les cantons latins, les hôpitaux régionaux et principalement les HUG. L'objectif est de consolider son rôle d'hôpital universitaire au sein du réseau hospitalier vaudois et romand.

Centre universitaire romand de cardiologie et chirurgie cardiaque pédiatriques

Les HUG et le CHUV, sous l'égide de l'Association Vaud-Genève, mutualisent leurs forces pour créer le Centre universitaire romand de cardiologie et chirurgie cardiaque pédiatriques. Il est placé sous la direction du Prof. Maurice Beghetti, chef de l'Unité de cardiologie pédiatrique aux HUG. Le Prof. René Prêtre, chef du Service de chirurgie cardiaque du CHUV, assure la coordination de l'activité de chirurgie cardiaque pédiatrique.

Le centre rassemble quatre chirurgiens qui opèrent sur les deux sites et répondent aux urgences 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Il assure également les consultations de cardiologie pédiatrique en Suisse romande dans les villes d'Aigle, Delémont, Neuchâtel, Payerne, Porrentruy et Sion.

Cette création permet de répondre aux exigences de la Médecine hautement spécialisée, entrées en vigueur en 2016 qui imposent un nombre de 220 à 250 opérations par an par unité constituée. Avec actuellement 150 à 200 opérations par hôpital, la réunion des HUG et du CHUV permettra de conserver cette activité en Suisse romande et même d'en faire le plus grand centre de Suisse.

Soigner

Réseaux romands

★	CENTRE UNIVERSITAIRE ROMAND DE CHIRURGIE THORACIQUE
Un accord a été signé entre les HUG et le CHUV pour la création d'un Centre de chirurgie thoracique reliant leurs deux services. Ce centre aura pour mission de standardiser la prise en charge des patientes et patients, d'harmoniser la formation et de réaliser des projets de recherche en commun.	

📍

Soigner

Programmes de santé publique

Quand les plans cantonaux se ressemblent et s'assemblent

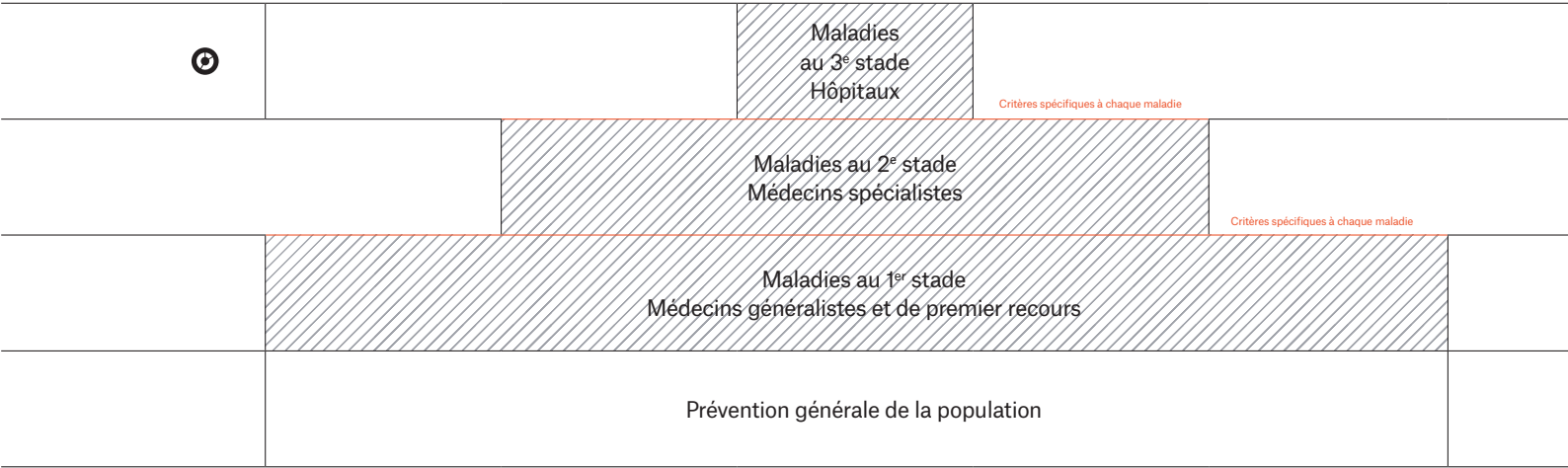
Le CHUV participe en tant que centre expert aux différents programmes lancés par le canton de Vaud www.vd.ch/themes/sante pour garantir des prestations de qualité à l'ensemble de la population et un accès équitable au système de santé: les plans « Vieillessement et Santé », « Diabète » et « Alzheimer » ont démarré en 2010, tandis que le programme de développement des soins palliatifs a été initié en 2003 déjà. La plupart de ces plans cantonaux arrivent désormais à maturité et convergent vers une structure de prise en charge commune.

Le schéma, pyramidal, s'inspire du « chronic care model »: trois niveaux de prise en charge reposant sur un socle, la prévention.

Les médecins généralistes interviennent en premier recours, passant la main aux spécialistes lorsque la maladie répond aux critères du stade de niveau 2. Lorsque, malheureusement, les critères suivants sont atteints, ce sont les hôpitaux qui prennent le relais et accueillent le patient avec dans des cas bien spécifiques l'aide de l'hôpital universitaire.

Pour chaque pathologie, des critères précis doivent être définis; ils déterminent le passage d'un stade à l'autre. Le but étant bien sûr de maintenir le plus grand nombre possible de patients dans le premier niveau. Situé aux deuxième et troisième étages de la pyramide, le CHUV participe aussi à l'effort par le biais de la formation donnée aux médecins de premier recours.

Ce modèle de prise en charge pyramidal devrait se retrouver dans chacune des régions du canton (centre, est, nord et ouest), et c'est ce vers quoi convergent les plans cantonaux de santé publique.





② Le CHUV est étroitement lié à la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne afin d'assurer les cursus prégradué, postgradué et continu des médecins, ainsi que la formation universitaire du corps infirmier. Il collabore également avec les autres institutions universitaires lémaniques, les Hautes écoles de santé et d'autres hôpitaux, cliniques ou établissements de soins.

Former

2

📍 La FBM www.unil.ch/fbm poursuit son objectif d’augmenter le nombre de diplômées et diplômés en médecine en allouant des ressources supplémentaires aux services et départements du CHUV impliqués dans la formation prégraduée, ainsi qu’à la quinzaine d’hôpitaux régionaux qui accueillent des étudiantes et étudiants pour l’apprentissage des compétences cliniques.

Nouvelle équipe décanale

Une nouvelle équipe décanale a pris ses fonctions à l’été 2015. Elle se compose du doyen Jean-Daniel Tissot (voir page 117) et des vice-doyens Isabelle Décosterd (enseignement), François Pralong (relève académique), Nicolas Fasel (recherche et innovation), Manuel Pascual (communication et relations extérieures).

Suite à l’autoévaluation de la faculté achevée en juin, un Plan de développement a été élaboré; il met l’accent, pour l’enseignement, sur l’autonomisation et la responsabilisation des étudiantes et étudiants, leurs débouchés professionnels (en particulier pour les sciences de la vie), ainsi que sur la promotion et la valorisation d’un enseignement de qualité aux niveaux pré- et postgradué.

Former

Faculté de biologie et médecine (FBM)

Section des sciences cliniques

En 2015, la Section des sciences cliniques comptait:

- × 645 enseignantes et enseignants, dont 78 professeurs ordinaires, 90 professeurs assistants, 104 privat-docents & maîtres d’enseignement et de recherche, 66 privat-docents, 83 maîtres d’enseignement et de recherche.
- × 158 nouveaux diplômés et diplômées en médecine.
- × 323 doctorantes et doctorants en médecine.
- × 32 doctorantes et doctorants en médecine & sciences de la vie MD-PhD.

Former

Ecole de médecine

Suite aux recommandations émises lors de l’accréditation de 2011, l’Ecole de médecine www.unil.ch/ecoledemedecine poursuit, en collaboration avec l’Unité pédagogique de la FBM, ses travaux de réforme pour les examens et le suivi des apprentissages des compétences cliniques.

Un comité de pilotage et deux groupes de travail œuvrent à:

- × introduire davantage de questions QCM intégratives;
- × intégrer des formats d’examens réflexifs (question à réponse ouverte courte, test de concordance de script, etc.);
- × établir un outil de suivi des acquisitions des compétences cliniques (logbook), assorti d’un travail de réflexion et d’auto-apprentissage (portfolio).

★

LUTTER CONTRE LA PÉNURIE DE MÉDECINS

Suite à l’appel du Conseil fédéral visant à lutter contre la pénurie de médecins, la FBM accentue encore son effort. Un projet conjoint UNIL-UNIGE-EPFL d’année de mise à niveau doit voir le jour en 2017; ce programme est destiné aux bachelières et bacheliers en biologie ou en bio-ingénierie qui souhaitent poursuivre leurs études par un Master en médecine.

🇪🇫	ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS EN MÉDECINE	2013	2014	2015	
	1 ^{re} année Bachelor	468	539	585	
	2 ^e année Bachelor	227	242	219	
	3 ^e année Bachelor	194	187	195	
	Total	889	968	999	
	1 ^{re} année Master	173	197	189	
	2 ^e année Master	159	174	206	
	3 ^e année Master	151	159	163	
	Total	483	530	558	
	Total général	1372	1498	1557	

Chiffres au début du semestre d’automne.

Un redimensionnement des auditorios est nécessaire pour répondre à l’augmentation de la taille des volées. L’auditoire César-Roux du CHUV continue d’être mis à la disposition de l’Ecole de médecine jusqu’à l’été 2017 pour les cours de 2^e année.

La construction de deux nouveaux auditorios de grande capacité sous la cour de l’avenue César-Roux 19 a débuté en 2014 (voir page 139); l’enseignement devrait y être effectif dès la rentrée universitaire de 2018.

«Vivre face à la mort»

Le cours à option «Vivre face à la mort» a été développé par le Dr Emmanuel Tamchès, médecin associé au Service de soins palliatifs, avec l’Unité d’éthique du Prof. Lazare Benaroyo et le groupe d’étudiantes et étudiants en médecine «Doctors and Death». Il vise à sensibiliser les participants à la finitude de l’existence, la leur et celle de leurs patients.

Après avoir partagé le vécu de professionnels de la santé, les étudiants rencontrent des patientes et patients en situation palliative. Un espace de parole et des séminaires sur les aspects médicaux, psychosociaux, éthiques, spirituels et culturels de l’accompagnement en fin de vie guident ce processus.

Ecole de biologie

En 2015, le Prof. Nicolas Mermod a remplacé à la tête de l’Ecole de biologie www.unil.ch/ecoledebio le Prof. Winship Herr, qui occupait cette place depuis 2009. Liliane Michalik conserve sa fonction de vice-directrice.

Dans le cadre du Plan de développement, l’Ecole de biologie a établi une priorisation des compétences génériques à acquérir par tout étudiant et étudiante en biologie.

La collaboration maintenant bien établie entre l’Ecole de biologie et les laboratoires des Sections des sciences cliniques et fondamentales garantit le succès du Summer Undergraduate Research Program, qui accueille chaque année des étudiantes et étudiants étrangers dans des domaines de recherche de pointe. En 2015, 450 candidatures ont été reçues pour une vingtaine de places disponibles.

A la rentrée 2015, une nouvelle spécialisation intitulée «Behaviour, Economics and Evolution» a vu le jour au sein du Master «Behaviour, Evolution and Conservation», en collaboration avec la Faculté des HEC de l’UNIL. Cette filière interdisciplinaire vise à mieux comprendre les comportements socio-économiques des êtres humains.

Ecole doctorale

Avec plus de 800 doctorantes et doctorants en médecine, en sciences de la vie, en médecine & ès sciences ou en sciences infirmières, l’Ecole doctorale www.unil.ch/ecoledoctoralefbm joue un rôle clé dans le futur des chercheurs et médecins lausannois.



Rien qu’au CHUV, quelque 350 doctorantes et doctorants ont rédigé une thèse MD ou MD-PhD en 2015.

La direction de l’Ecole a également été renouvelée avec le départ de la Prof. Stephanie Clarke, directrice de 2003 à 2015, et l’arrivée du Prof. Niko Geldner comme directeur et du Prof. John Prior en tant que vice-directeur.

L’Ecole a organisé, en collaboration avec l’Ecole de biologie, le Life Science Career Day accueillant quelque 300 étudiantes et étudiants et doctorantes et doctorants en sciences de la vie autour des questions de carrières (académiques et non académiques) et d’entrée dans la vie active.

Prix

Trois enseignantes et enseignants ont été honorés pour leur enseignement lors de la soirée des FBM Awards:

- × Christian Fankhauser, Prix d’excellence en enseignement de la biologie,
- × Giorgio Zanetti, Prix d’excellence en enseignement de la médecine,
- × Brigitte Santos-Eggimann, Prix d’excellence en conseil et soutien aux étudiants.

, l’année 2015 a été marquée par le renforcement de sa mission première: le développement de la formation supérieure et de la recherche en sciences infirmières.

Le programme de Master ès Sciences en sciences infirmières, offert conjointement par l’UNIL et la HES-SO, se poursuit avec succès. Au 15 octobre 2015, 63 étudiantes et étudiants étaient immatriculés toutes volées confondues. 31 diplômes ont été décernés, ce qui représente une très nette augmentation par rapport aux années précédentes.

Par ailleurs, en réponse à des problématiques transmises à l’IUFRS par les milieux cliniques romands (CHUV, HUG, hôpitaux régionaux, centres et établissements médico-sociaux), les étudiantes et étudiants de master ont réalisé ou sont en train de réaliser:

- × 18 projets cliniques,
- × 91 projets de mémoire.

Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS)

Le programme de Doctorat ès sciences infirmières de l’UNIL se poursuit également. La fréquentation reste stable avec dix doctorantes et doctorants immatriculés et deux diplômes décernés en 2015.

En collaboration avec l’Université de Bâle, l’IUFRS a organisé en août 2015, dans le cadre de la Swiss PhD Platform in Nursing Science Education, une école d’été qui a remporté un vif succès (31 participants).

UNE NOUVELLE DIRECTRICE POUR L’IUFRS

Au 1^{er} janvier 2015, la Prof. Anne-Sylvie Ramelet est entrée en fonction en tant que nouvelle directrice de l’IUFRS : elle remplace ainsi la Prof. Diane Morin, partie à la retraite. La Prof. Ramelet est une spécialiste des soins pédiatriques et de l’évaluation de la douleur chez les personnes non communicantes.

	DIPLÔMES ATTRIBUÉS	2013	2014	2015	
	Master ès Sciences en sciences infirmières	19	16	31	
	Doctorat en sciences infirmières	1	4	2	

📍 A la demande et avec le soutien des Départements de la formation et de la santé & de l'action sociale, la Haute école de santé Vaud a mis sur pied un Bachelor en emploi en soins infirmiers (BSI), principalement ouvert aux assistantes et assistants en soins et santé communautaire.

Former

Bachelor en emploi en soins infirmiers

Soins infirmiers: le Bachelor en emploi a démarré

La première volée a commencé son cursus de quatre ans en septembre 2015. Dix collaboratrices et collaborateurs du CHUV, soit la moitié de celle-ci, sont actuellement engagés dans ce nouveau programme. Ils ont tous bénéficié du semestre de préparation aux études (SEPRE), proposé aux candidates et candidats de plus de 25 ans qui ne bénéficient pas d'une maturité professionnelle santé-social; il permet l'élaboration d'un portfolio en vue d'une admission sur dossier.

A la fin 2015, dix nouveaux candidates et candidats du CHUV ont déposé un dossier pour démarrer le SEPRE dès janvier 2016 dans l'objectif de faire partie de la seconde volée en septembre 2016.

📍 L'Ecole de formation postgraduée médicale favorise et soutient la qualité de la formation postgraduée au CHUV en partenariat avec la Faculté de biologie et de médecine.

Former

Ecole de formation postgraduée médicale

L'Ecole a pour mission, entre autres, de mettre en œuvre un enseignement transversal générique pour toutes les spécialités, de soutenir les services dans leur démarche d'accréditation de centre de formation et de représenter le CHUV et la FBM pour les questions de formation postgraduée auprès des autorités cantonales et fédérales, en particulier l'Institut suisse pour la formation médicale (ISFM).

Elle vise à une meilleure harmonisation des cursus de formation au sein du CHUV. Elle soutient l'organisation de réseaux de formation en collaboration avec les établissements de formation postgraduée d'autres hôpitaux dans le canton de Vaud et en Suisse romande, en médecine clinique, hospitalière et ambulatoire, en étant particulièrement attentive à la formation en médecine de famille.

L'Ecole contribue aussi à l'analyse de la démographie médicale au sein du CHUV et conseille les médecins assistants durant toute leur formation pour leur plan de carrière et leur évolution professionnelle. Elle a également soutenu la mise en œuvre d'un logbook électronique, rendu obligatoire par l'ISFM pour l'attestation de la formation postgraduée.

L'adéquation de l'offre de formation postgraduée du CHUV, du canton et de toute la Suisse romande par rapport aux besoins sanitaires de la population et des institutions de soin est un défi majeur de notre système de santé pour lequel l'Ecole de formation postgraduée veut être un interlocuteur privilégié.

★

RÉSEAU ROMAND
POUR LA FORMATION
EN CHIRURGIE VASCULAIRE

En 2015, le Service de chirurgie vasculaire a présidé à la création d'un réseau romand pour la formation des chirurgiens vasculaires. Une réunion avec les hôpitaux cantonaux romands a permis de déterminer les besoins de chacune et chacun. La mise en place de ce réseau permettra notamment de favoriser les échanges des assistants et des chefs de clinique qui suivent une formation dans ce domaine.



③ La recherche fait partie des trois missions de base d'un hôpital universitaire. Le CHUV s'investit dans des activités de recherche clinique, translationnelle et fondamentale en collaboration prioritaire avec l'UNIL et sa Faculté de biologie et de médecine. Des partenariats sont également développés avec l'EPFL, les Hautes écoles, les institutions de recherche suisses et d'autres institutions internationales.

Chercher

3

📍 Les recherches présentées dans les pages suivantes sont une illustration de la richesse et de la diversité des travaux scientifiques menés au sein de l’institution; elles ne constituent nullement une liste exhaustive.

Une avancée dans la compréhension du psoriasis

Le groupe du Prof. Michel Gilliet du Service de dermatologie a identifié une nouvelle fonction de la cytokine IL-26 présente dans la peau atteinte de psoriasis. Cette découverte a été publiée dans *Nature Immunology*.

L'équipe de recherche a démontré que l'IL-26 peut agir de façon indépendante de son récepteur ; en tant que protéine antibiotique, elle est capable de tuer directement les microbes envahisseurs et de déclencher une inflammation en se liant à l'ADN issu des microbes détruits ou des cellules endommagées de l'hôte.

📄 Des anticorps pouvant bloquer la fonction inflammatoire de la cytokine IL-26 ont été identifiés.

Les résultats préliminaires d’une neutralisation de l’IL-26 dans des modèles précliniques de psoriasis sont encourageants. Cette approche pourrait donner lieu à une application clinique pour le traitement de cette maladie.

Etant donné l’association faite entre l’IL-26 et d’autres maladies inflammatoires comme la maladie de Crohn, l’arthrite rhumatoïde et la sclérose en plaques, cette découverte pourrait avoir d’importantes répercussions au-delà des pathologies cutanées.

Chercher

Recherches marquantes

Découverte d’un nouveau mécanisme régulant l’inflammation

En rhumatologie, plusieurs causes peuvent être à l’origine de l’inflammation éprouvée par les patientes et les patients. Grâce à des recherches menées durant trois ans, l’équipe du Laboratoire de rhumatologie a pu démontrer que, dans certaines maladies rhumatismales, l’inflammation est régulée par une enzyme nommée xanthine oxidase. Celle-ci est déjà reconnue en médecine comme responsable de la fabrication d’acide urique.

Cette découverte a été publiée dans la revue *Nature Communications* par la chercheuse Annette Ives, la Prof. Nathalie Busso, directrice du Laboratoire de rhumatologie, et le Prof. Alexander So, chef du Service de rhumatologie et du Département de l’appareil locomoteur.

Le développement de nouveaux médicaments devient ainsi possible. En bloquant la xanthine oxidase ainsi que la production de radicaux libres (molécules chimiques instables produites en faible quantité par l’organisme) générés par cette enzyme, il serait possible d’agir sur l’inflammation, par exemple dans les cas de maladies vasculaires et auto-inflammatoires. Cette stratégie, qui commence à être testée sur des modèles animaux, ouvre de nombreuses perspectives.

Chercher

Suivre le voyage des lipides dans l’intestin

L’intestin grêle est le principal site d’absorption des nutriments. Le bol alimentaire y est digéré et transporté vers les vaisseaux sanguins et lymphatiques. Plus précisément, les acides aminés et les glucides sont transportés directement par les vaisseaux sanguins intestinaux, alors que les acides gras sont absorbés par des capillaires lymphatiques hautement spécialisés : les lactifères. Bien que le passage des lipides via les lactifères soit connu depuis longtemps, les mécanismes moléculaires régulant ce processus sont encore largement méconnus.

Jeremiah Bernier-Latmani, post-doctorant au laboratoire de la Prof. Tatiana Petrova au sein du Département d’oncologie fondamentale UNIL-CHUV, a développé une nouvelle technique d’imagerie 3D permettant de prendre des images très précises de l’intestin grêle. Grâce à cette technique, il a été possible de constater que les lactifères, contrairement aux autres vaisseaux lymphatiques, ont une prolifération augmentée, suggérant un renouvellement constant.

Les mécanismes de cette régénération ont également été étudiés. Le rôle de régulateur de la protéine DII4 a ainsi été mis en évidence. En son absence, les lactifères se raccourcissent et ne peuvent plus absorber efficacement les lipides.

📄 Souvent oubliés, les vaisseaux lymphatiques intestinaux jouent un rôle majeur dans le corps humain.

Les lactifères sont en effet nécessaires au transport des vitamines liposolubles A, D, E et K ; en cas de lactifères défectueux, la concentration de celles-ci pourrait diminuer et perturber le fonctionnement de l’organisme. De plus, en oncologie, de nouveaux médicaments anti-DII4 sont actuellement en essais cliniques et ce travail suggère que des effets secondaires seraient possibles.

En novembre 2015, cette étude a fait l’objet d’une publication dans l’édition en ligne du *Journal of Clinical Investigation* ainsi que d’un *Research Highlights dans Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*.

Essai clinique d’un vaccin contre Ebola

En décembre 2014, le ChAd3-EBO-Z, un vaccin candidat contre le virus Ebola développé par les laboratoires GSK et les instituts nationaux de santé américains, était testé à Lausanne sur 120 volontaires en bonne santé. Cet essai clinique était dirigé par le Prof. Blaise Genton, chef du Centre de vaccination et médecine des voyages de la Policlinique médicale universitaire.

Pendant plusieurs mois, les observations sur les volontaires ont été transmises au jour le jour à l’Organisation mondiale de la santé (OMS) et aux parties prenantes de la lutte contre l’épidémie. Ces données ont montré que le vaccin ne provoquait pas d’effets indésirables imprévus et qu’il induisait des réponses immunes significatives, mais dont l’amplitude était probablement insuffisante pour espérer une protection maximale. Ces observations ont permis à l’OMS de poursuivre des études d’efficacité avec des doses plus fortes au Liberia et en Guinée. Cela a grandement accéléré le développement du vaccin candidat.

Menée en un temps record grâce notamment au financement de 1,7 million octroyé par la Confédération dans le cadre du programme Horizon 2020, cette étude a été publiée en décembre 2015 dans la revue *The Lancet Infectious Diseases*.

Comprendre la genèse de la schizophrénie

Une collaboration entre les groupes de recherche des Prof. Takao Hensch de l’Université de Harvard et Kim Do Cuénod du Centre de neurosciences psychiatriques a été publiée en janvier 2015 dans la revue *Biological Psychiatry*. Les scientifiques y exposent un nouveau concept susceptible d’expliquer l’apparition de la schizophrénie, qui serait liée à une perturbation des périodes critiques lors du développement du cerveau.

Durant ces périodes, les connexions nerveuses du cerveau sont modifiées de manière permanente par le vécu du sujet. Un type de neurones inhibiteurs dits « à parvalbumine » en régule le déclenchement et la fin. La formation de myéline, gaine qui protège les fibres nerveuses, est également liée à la fermeture d’un cycle.

Or la dérégulation des oxydations du cerveau, dont la Prof. Kim Do Cuénod a démontré l’implication dans la schizophrénie, entrave le développement des neurones à parvalbumine et la formation de la myéline. Ainsi pourrait se créer un décalage ou une fermeture incomplète des périodes critiques, ce qui entraînerait une plasticité synaptique altérée et par conséquent les désorganisations que l’on observe chez les patientes et patients atteints de cette maladie.

Des expériences chez la souris ont montré que le stress oxydatif empêche la maturation des neurones à parvalbumine et retarde la fermeture de la période critique pour le système visuel. En spéculant, on pourrait généraliser cette observation à d’autres domaines sensoriels, cognitifs, affectifs ou sociaux. De telles prolongations des périodes critiques ouvriraient la voie à des interventions cognitives visant l’amélioration de la plasticité synaptique et la prévention des troubles schizophréniques. Ce nouveau concept a été élaboré dans un article de revue publié en 2015 dans *Schizophrenia Bulletin*.

De nouvelles voies pour traiter le décollement de rétine

La dégénérescence maculaire de type humide est la principale cause de la perte de la vue chez les personnes âgées.

Celle-ci survient lorsqu’un fluide s’accumule anormalement sous ou dans la rétine. Une nouvelle étude publiée dans *The American Journal of Pathology* par Yvonne de Kozak et Francine Behar-Cohen, directrice de l’Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, explique pour la première fois une des causes de cette maladie et offre de nouvelles méthodes de traitement.

L’étude en question suggère que l’exposition répétée à des stimuli, comme des allergènes ou des agents infectieux, peut conduire les mastocytes, des globules blancs circulant dans le sang sous forme immature, à libérer leur contenu de manière répétée. Ce processus, nommé dégranulation, pourrait entraîner la rupture des barrières hémato-oculaires et l’accumulation de liquide sous-rétinien.

Grâce à un modèle animal dans lequel la dégranulation mastocytaire avait été induite chimiquement, les chercheurs ont pu tester que l’administration préalable d’une substance qui bloque la libération des médiateurs inflammatoires entraînait une diminution des cas de décollement de rétine. L’inhibition pharmacologique de la dégranulation mastocytaire pourrait donc avoir un potentiel thérapeutique important.

Lutter contre les infections lors des greffes d’organe

Les traitements immunosuppresseurs ont permis d’améliorer considérablement la survie des receveurs d’organes. Ces traitements « antirejet » favorisent cependant la survenue d’infections, comme l’aspergillose invasive causée par le champignon *Aspergillus*. On ignore pourquoi certains greffés développent une aspergillose, alors que d’autres, pourtant exposés à des risques similaires, y échappent. Il est donc difficile d’identifier les individus qui pourraient bénéficier d’un traitement préventif.

La Dre Agnieszka Wójtowicz, biologiste dans le groupe du Dr Pierre-Yves Bochud, a montré que la susceptibilité à l’aspergillose invasive chez les receveurs d’organes solides est associée à un polymorphisme du gène de la protéine « long pentraxine 3 » (PTX3). Celui-ci entraîne un recrutement insuffisant de cellules immunitaires (granulocytes neutrophiles) au site d’infection. On sait par ailleurs que chez les receveurs de greffes de moelle, c’est le polymorphisme PTX3 du donneur, et non celui du receveur, qui génère une susceptibilité accrue à l’infection.

Bien que l’exploration du génome humain connaisse un développement extraordinaire, il existe encore peu d’applications dans la pratique médicale. Le polymorphisme PTX3 constitue désormais un des marqueurs les plus prometteurs dans le domaine de l’immunogénétique des infections. Cette étude est parue dans la revue *Clinical Infectious Diseases*.

★	UNE CASCADE DE PRIX
Cette ligne de recherche menée en collaboration par le Service des maladies infectieuses, le Centre de transplantation d'organe et la Swiss Transplantation Cohort Study (STCS) a été récompensée par le Prix du meilleur poster lors du Congrès annuel de la Société suisse de transplantation en 2016 (Dre A. Wójtowicz), et par le Clinical Science Award à ce même Congrès en 2015 (Dr Oriol Manuel et Pierre-Yves Bochud), ainsi que par le Prix du meilleur poster aux journées du Département de médecine (Dre A. Wójtowicz). Le CHUV est l'un des acteurs principaux de la STCS depuis ses débuts en 2007.	

📍 En 2015, le Fonds national suisse (FNS) a financé 78 projets de recherche* au CHUV, dont quatre projets de recherche interdisciplinaire. On comptait également trois projets Sinergia, un Agora, deux Joints Research Projects et un subside Doc.CH. Sept jeunes scientifiques étaient au bénéfice d'un financement «Ambizione» de maître assistant. Enfin, quatre postes de professeur boursier étaient assurés pour une durée de quatre ans.

Chercher

Obtention de nouveaux fonds de recherche

Projet LIFEPATH

Le projet «Lifecourse biological pathways underlying social differences in healthy ageing» s'intègre au programme-cadre de l'Union européenne Horizon 2020. Le volet suisse, doté d'un budget de 840'000 euros, est dirigé par la Dre Silvia Stringhini et par la Prof. Murielle Bochud de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive. Il implique, entre autres, la cohorte multicentrique SKIPOGH, financée par le Fonds national suisse, fruit d'une collaboration entre le CHUV, les HUG, l'Hôpital de l'Ile à Berne et l'Université de Zurich.

L'objectif est de comprendre les origines biologiques des inégalités sociales dans le vieillissement. Selon l'hypothèse des chercheurs, l'exposition à différents facteurs liés à un bas niveau socio-économique, tels que le stress, la violence, ou encore une mauvaise alimentation durant l'enfance et l'âge adulte, pourrait entraîner une modification de l'expression des gènes régulant le système immunitaire. Comprendre les écarts en matière de santé, de qualité et d'espérance de vie entre groupes socio-économiques représente un enjeu sociétal majeur en Europe.

* Ne sont compris dans cette statistique que les projets de recherche «toutes disciplines» et «interdisciplinaires».

Chercher

Professeurs boursiers du FNS



En 2015, le FNS a retenu 40 jeunes chercheuses et chercheurs pour bénéficier d'un subside de professeur boursier. Deux d'entre eux ont rejoint le CHUV.

Médecin neurologue et chercheuse clinicienne, Caroline Pot rejoint le Département des neurosciences cliniques. Caroline Pot s'intéresse à l'étude de la sclérose en plaques. Elle cherche tout particulièrement à évaluer le rôle des métabolites du cholestérol, ainsi que leurs interactions avec la flore et l'immunité intestinales, dans le développement de cette maladie. Le soutien du FNS d'un montant de 1,55 million de francs réparti sur quatre ans lui permettra de constituer son propre laboratoire de neuro-immunologie au Centre des laboratoires à Epalinges.

Médecin spécialisé dans le diagnostic des tumeurs pédiatriques, Nicolò Riggi a été nommé professeur assistant boursier à l'Institut universitaire de pathologie. Ses travaux visent à décrypter les mécanismes moléculaires à l'origine des cancers chez l'enfant. La régulation épigénétique qui détermine l'agressivité et l'état de différenciation cellulaire de ces tumeurs est au cœur de ses travaux. Le jeune professeur ambitionne de développer une approche translationnelle permettant d'identifier de nouvelles stratégies thérapeutiques pour le traitement des tumeurs de l'enfant.

★

RARE DISEASES - NEW APPROACHES

La Gebert Rûf Stiftung a lancé en 2009 son programme de recherche «Rare Diseases - New Approaches». En six appels d'offres, elle a sélectionné 31 projets et investi près de 2 millions de francs par an. Suite au sixième et dernier appel, les Prof. Fabio Candotti du Service d'immunologie et allergie du CHUV et Vincent Dion du Centre intégratif de génomique de l'UNIL ont été choisis par la fondation. «Next Generation Sequencing and Functional Platform», le projet de Fabio Candotti, reçoit le montant de 250'000 francs.

★

FNS SINERGIA

Pedro Romero, professeur ordinaire au Centre Ludwig pour la recherche sur le cancer, a reçu un financement Sinergia du FNS pour son projet intitulé: «Identify new molecular mechanisms and cellular precursors to augment T cell function in chronic infections and tumors». Le programme Sinergia soutient la coopération entre groupes de recherche menant des recherches interdisciplinaires avec une approche pionnière.

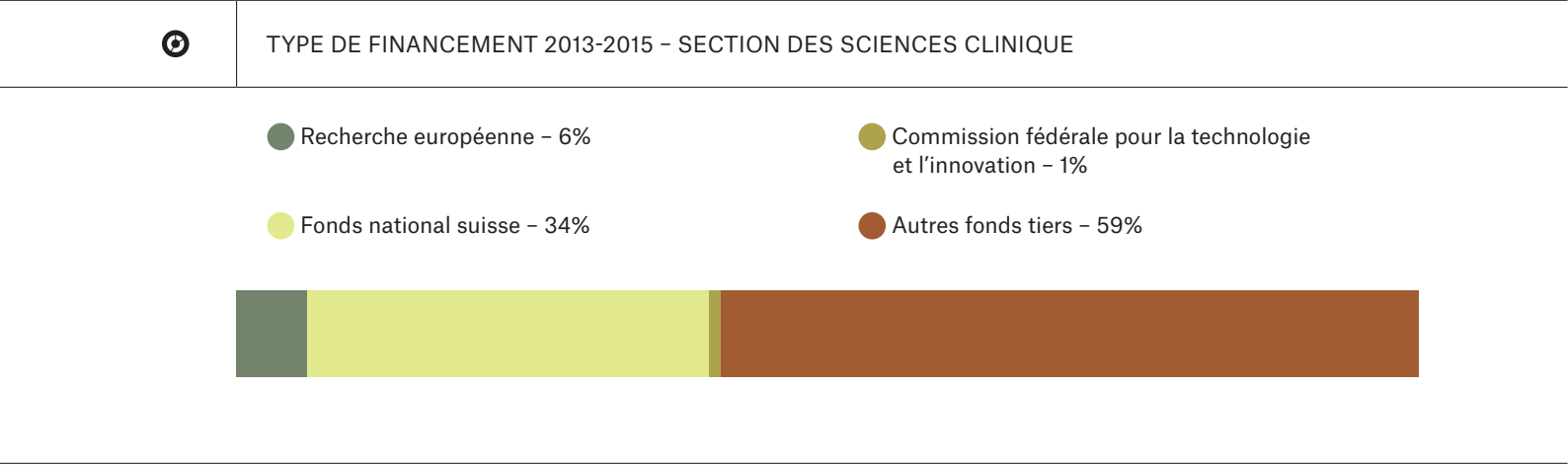
3



Chercher

Financement de la recherche

	FACULTÉ DE BIOLOGIE ET DE MÉDECINE – FONDS EXTERNES			
	Section des sciences cliniques	2013	2014	2015
	Recherche européenne	2'733'231	3'980'815	4'924'417
	Fonds national suisse	21'895'158	22'124'174	23'212'736
	Commission fédérale pour la technologie et l'innovation	531'301	1'039'039	318'466
	Autres fonds tiers	37'942'920	38'774'996	37'999'716
	Total	62'102'610	65'919'024	66'455'335





④ Le CHUV est un employeur responsable. Son ambition est de développer et mettre en œuvre une politique de ressources humaines forte, innovante, qui permette à chaque collaboratrice et collaborateur de s'épanouir dans un contexte favorable et d'exprimer ses compétences au plus haut niveau.

Miser sur notre capital humain

④

Quelle politique de Ressources humaines pour le CHUV?

La politique de Ressources humaines (RH) du CHUV vise en priorité le développement des compétences de ses collaboratrices et collaborateurs, l'amélioration de leurs conditions de travail, l'équilibre entre vie professionnelle et privée. Encourager l'autonomie, la prise de responsabilité et l'innovation restent un défi central, dont les cadres sont les relais sur le terrain, mais que les RH doivent pouvoir initier et supporter.



Les collaboratrices et collaborateurs sont au centre de la politique RH du CHUV.

Ainsi, la mise en place d'une formation de type MBA destinée aux cadres de direction et de proximité participe à ces objectifs fondamentaux car stratégiques pour l'avenir de l'hôpital [\(voir page 57\)](#).

En tant qu'employeur responsable, le CHUV se soucie de ses collaboratrices et collaborateurs vivant une problématique de santé. La nouvelle Unité de réinsertion professionnelle les accompagne dans les démarches administratives et favorise leur retour à l'emploi dans les meilleures conditions. L'investissement des RH dans des projets visant à favoriser la santé au travail témoigne également de cette volonté.

Enfin, l'optimisation des processus, la modernisation du système d'information et la création d'une plateforme d'e-recrutement cherchent à libérer au maximum les collaboratrices et collaborateurs RH de leurs tâches administratives afin qu'ils puissent être sur le terrain, au contact des membres du personnel, anticipant leurs besoins, ainsi que ceux de leur encadrement.

Le CHUV a inscrit dans son plan stratégique l'amélioration de la satisfaction et du bien-être de ses collaboratrices et collaborateurs. Cela passe par plusieurs démarches concrètes, comme l'aide au retour après une absence de longue durée, l'instauration d'une culture de la médiation ou la prévention des situations de violence.

Les prises en charge sociales: le travail du Service social pour le personnel

Le Service social pour le personnel du CHUV accompagne les collaboratrices et collaborateurs rencontrant des difficultés. En 2015, 205 situations ont été prises en charge, dont une majorité de problématiques financières.

Afin de se rendre accessible au plus grand nombre, le Service social a poursuivi son déploiement hors de la Cité hospitalière avec l'ouverture de trois permanences sur le site de Cery et au Centre de psychiatrie du Nord vaudois, à Yverdon.

Les RH assistent également les collaboratrices et collaborateurs nouvellement engagés pour lesquels certaines procédures peuvent être à l'origine de difficultés matérielles.

Unité de réinsertion professionnelle (URP)

L'Unité de réinsertion professionnelle (URP) a été créée le 1^{er} mai 2015. Elle soutient les collaboratrices et collaborateurs qui vivent une longue absence au travail pour des raisons de santé. Toute absence de plus de trente jours est signalée à ses conseillers. En étroite collaboration avec les supérieurs hiérarchiques, la Médecine du personnel et les RH, ceux-ci évaluent en toute confidentialité les situations les plus complexes afin de proposer un suivi personnalisé et favoriser un retour au travail dans les meilleures conditions.

Retour au travail et protection de la santé



En moyenne, 320 situations sont suivies simultanément par l'Unité de réinsertion professionnelle.

70% des situations suivies par l'URP concernent des membres du personnel soignant ou paramédical.

La diversité des métiers exercés au CHUV et la taille de l'institution permettent d'offrir de nombreux stages de reprise ou même de nouveaux postes dans les cas d'invalidité ou toute autre situation ayant entraîné un changement dans la capacité de travail.

L'URP a également pour objectif de maintenir le lien entre la personne absente et son employeur. Le fait de se sentir toujours pleinement intégré à l'institution est l'un des facteurs de succès d'une réinsertion, de même que la possibilité d'un retour progressif à l'emploi.

L'Unité de médecine du personnel et d'entreprise

En 2015, l'Unité de médecine du personnel et d'entreprise a mené 5000 consultations médicales ou infirmières, dont 2000 consultations spécialisées en médecine du travail, en coordination avec l'Unité de réinsertion professionnelle.

Cent consultations sur le thème du stress et de l'épuisement professionnel ont été sollicitées. Plus de 500 collaboratrices et collaborateurs ont participé au projet pilote de gestion du stress par la méditation en collaboration avec l'Aumônerie œcuménique.

Un effort particulier a été fourni pour réduire les accidents professionnels : campagne de prévention des chutes, aménagements des postes de travail, rédaction et diffusion sur intranet de plus de 60 fiches de prévention simplifiées pour l'utilisation des produits chimiques en toute sécurité.

Plus de 1000 collaboratrices et collaborateurs ont suivi des cours de sensibilisation ou de formation dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail.

Lors de la campagne de vaccination contre la grippe, 43% du personnel soignant et médical ont été traités durant la saison hivernale 2014-2015, soit l'un des meilleurs taux parmi les hôpitaux suisses.

Espace Collaborateurs : écoute et médiation

En application du Plan stratégique, l'Espace Collaborateurs (EC) a ouvert ses portes le 4 mai 2015. A cette date, une ligne téléphonique et une adresse électronique ont été mises en service. L'EC, espace de confiance, reçoit tout membre du personnel confronté à des difficultés relationnelles au travail, toutes fonctions et positions hiérarchiques confondues.



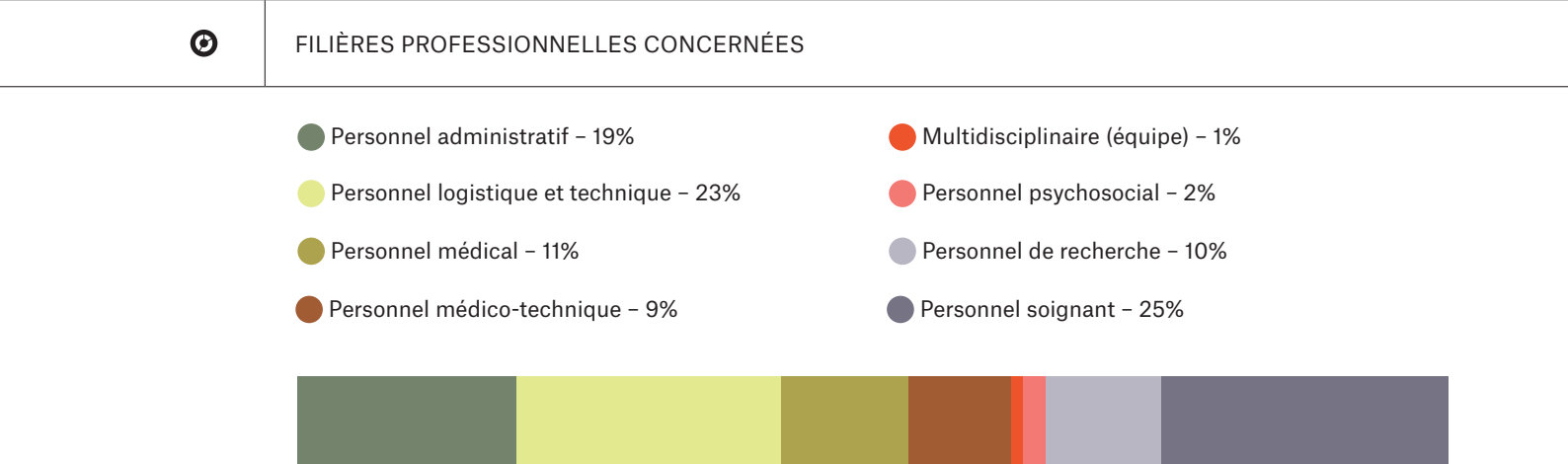
Sur demande et dans le strict respect de la confidentialité, deux médiateurs certifiés offrent une écoute et des conseils individualisés.

En fonction de la situation, une démarche de médiation professionnelle peut être entreprise. Les interventions de l'EC ont pour but d'apaiser les tensions, de prévenir les risques de conflit et d'aider les personnes en désaccord à renouer le dialogue.

L'EC collabore avec le Groupe Impact, instance cantonale chargée de la gestion des conflits et de la protection de la personnalité des travailleurs. Ses prestations sont complémentaires avec celles proposées par les différents partenaires œuvrant au sein du CHUV en faveur d'une amélioration continue du climat de travail.

	ACTIVITÉ DE L'ESPACE COLLABORATEURS EN 2015		
	Nombre de demandes traitées	119	
	Nombre de personnes concernées	180	
	Nombre de médiations (1 à 3 séances) entre deux personnes en équipe	7 5 2	

	CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES CONCERNÉES		
	Moyenne d'âge	45 ans	
	Ancienneté moyenne	9,4 ans	4
	Genre (F/H)	64% / 36%	



Sécurité des collaboratrices et collaborateurs
et prévention de la violence

La violence à l'encontre du personnel hospitalier est un phénomène connu en Suisse comme à l'étranger. Le CHUV n'échappe malheureusement pas à cette réalité. C'est pourquoi des actions de prévention ont été mises en place: cours de formation, séances d'information et également présence d'agents de sécurité au sein de l'hôpital. Dans les endroits les plus exposés, des mesures techniques permettent au personnel d'appeler de l'aide en cas de problème.



En 2015, 474 cas de violence ont été annoncés par le personnel.

Huit plaintes pénales ont été déposées, neuf situations ont été transmises au médiateur de la police cantonale et cinq lettres d'avertissement ont été adressées aux auteurs de violence.

La gestion de ces cas de violence est importante pour l'institution; un groupe de travail pluridisciplinaire est chargé de suivre ce dossier, d'informer la Direction générale et de prendre les mesures nécessaires.

Prévention du harcèlement et des situations
de mobbing

La Direction générale et les RH ont clairement exprimé une tolérance zéro face aux situations de harcèlement et de mobbing. Cette prise de position s'est accompagnée de la mise en place d'une formation destinée à tout le personnel de l'institution avec une priorité donnée aux cadres. Son objectif est de les sensibiliser à ces problématiques, à la manière de les détecter et surtout de les gérer.

Dans trois cas, des enquêtes menées par une instance externe neutre ont été diligentées et ont abouti à des sanctions internes.

Concilier vie professionnelle et privée peut parfois être difficile. Le CHUV souhaite favoriser une situation harmonieuse, notamment en offrant un nombre de places d'accueil suffisantes pour les enfants de ses collaboratrices et collaborateurs ou en développant le télétravail lorsque celui-ci est possible.

Grossesses et maternités

Durant l'année 2015, 397 collaboratrices du CHUV ont bénéficié d'un congé maternité et 386 d'entre elles l'ont prolongé par un congé d'allaitement payé d'un mois, prévu dans la Loi sur le personnel de l'Etat de Vaud. Le cumul de ces congés représente pas moins de 1974 mois, soit près de 165 années de congé payé!

En outre, 122 bénéficiaires de ces congés ont pu prolonger leur présence auprès de leur enfant en prenant un congé non rétribué ou un congé parental. Les RH ont répondu favorablement à 114 demandes de réduction de taux d'activité suite à la naissance d'un enfant.

De leur côté, 159 pères ont bénéficié de cinq jours de congé paternité payés.

Plusieurs projets d'aménagement pour une reprise progressive du travail après un congé maternité sont à l'étude. L'idée est de permettre à chaque collaboratrice de planifier son retour en fonction de son organisation familiale, tout en tenant compte des événements imprévus qui pourraient survenir.

Mieux concilier
travail et famille

Accueil en crèche et garderie

En 2015, le CHUV a significativement augmenté le nombre de places en crèche et garderie offertes aux enfants de ses employées et employés. Depuis le mois d'août, 30 places supplémentaires sont proposées dans le nouveau centre de vie enfantine géré par la Ville de Lausanne à proximité immédiate de la Cité hospitalière.

L'offre globale compte aujourd'hui 235 places d'accueil pour les enfants en âge préscolaire et porte la contribution totale du CHUV afin de favoriser le développement de places en crèche à 3'600'000 francs.

D'autres projets de développement, qui permettraient de répondre à la forte demande, notamment en termes de couverture horaire, sont à l'étude.

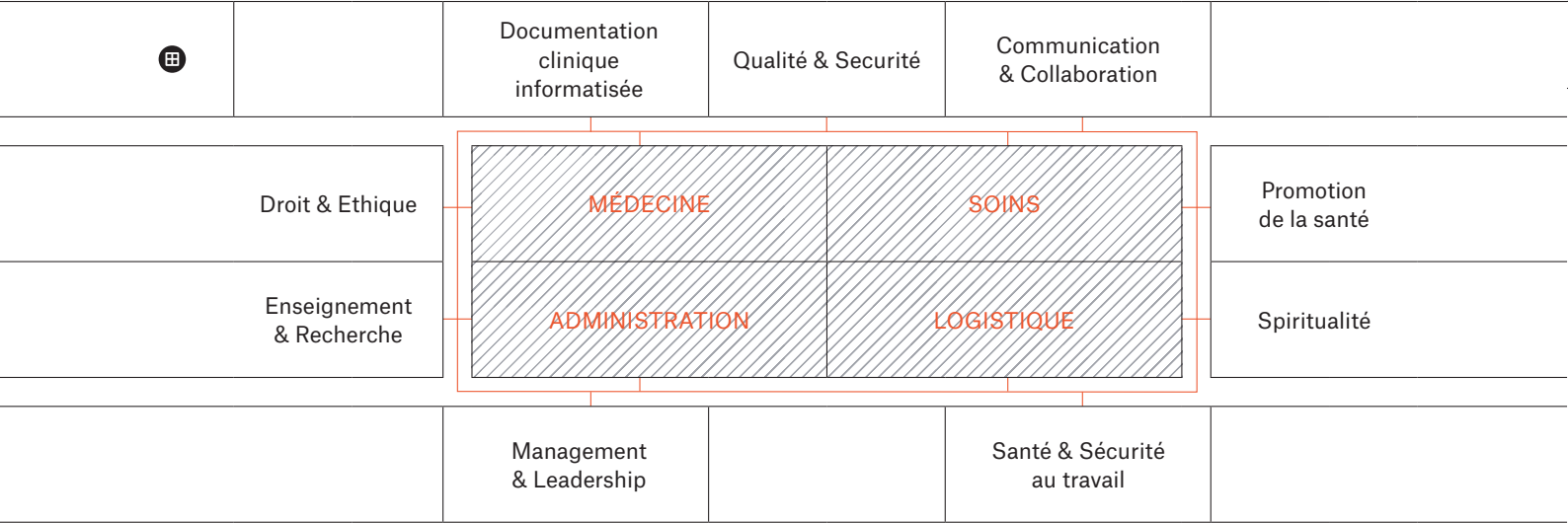
Miser sur notre capital humain		Miser sur notre capital humain	
<h3>Télétravail</h3> <p>Depuis l'été 2015, les RH encouragent les cadres à flexibiliser l'organisation du travail quand cela est possible et sous certaines conditions. Une directive institutionnelle qui fixe les règles d'application a été publiée au printemps 2016. Elle prévoit que le télétravail concerne les contrats fixes, dès un taux d'activité de 40% et ne dépasse pas 50% du temps de travail total. Pour les fonctions d'encadrement, il se limite à une journée par semaine.</p>		<h3>Conciliation travail et famille: le cas du personnel soignant</h3> <p>Le Pool infirmier et le Programme vaudois de réinsertion sont deux moyens pour le personnel soignant de retrouver le monde du travail ou de concilier celui-ci avec leur vie privée grâce à des horaires flexibles. Ces mesures permettent en sus de combattre la pénurie de personnel de santé en assurant des effectifs suffisants d'un point de vue quantitatif et qualitatif.</p> <p>Le Pool infirmier est composé d'une soixantaine de personnes qui effectuent des remplacements dans tous les services du CHUV en fonction de la demande et de leurs disponibilités. Elles profitent ainsi de conditions de travail flexibles que les services cliniques ne pourraient pas garantir pour des raisons d'organisation. En contrepartie, l'institution dispose des compétences de professionnels souvent très expérimentés pour compenser les absences dans les équipes de soins et garantir ainsi la sécurité et la qualité des soins.</p> <p>Entièrement repensé en 2015, le Pool infirmier ouvre désormais ses portes aux jeunes diplômées et diplômés avec une double ambition: offrir une rampe de lancement pour une carrière professionnelle et diminuer le recours aux agences de travail temporaire.</p>	
<p>Plusieurs études ont démontré l'impact favorable du télétravail sur la baisse de l'absentéisme et sur l'augmentation de la motivation au travail.</p>		<h3>L'offre du Centre des formations (CFor) s'inscrit dans la trajectoire de développement de l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs du CHUV, en passant par tous les stades d'une carrière professionnelle depuis l'apprentissage d'un métier, l'accueil et l'intégration dans l'institution, jusqu'au perfectionnement, voire l'expertise dans un domaine hautement spécialisé.</h3>	
<h3>Job sharing des médecins en formation</h3> <p>Le job sharing consiste à partager un poste à plein temps entre deux médecins à mi-temps. Il demande à l'institution de financer le temps nécessaire à la passation des informations et des dossiers entre les personnes concernées.</p> <p>En échange, il permet de maintenir en emploi les femmes médecins et d'atteindre une meilleure conciliation de la vie professionnelle et privée. Il favorise également l'innovation en dynamisant l'échange d'expériences entre deux personnes de talents divers et en confrontant deux analyses d'une même situation.</p>		<h3>J'apprends mon métier</h3> <p>Le CHUV compte 183 jeunes en cours d'apprentissage dans l'un ou l'autre des 25 métiers proposés dans l'institution. Le taux de réussite de ses apprenties et apprentis, supérieur à 90%, est stable depuis trois ans.</p> <p>En 2015, ce sont 67 apprenties et apprentis et stagiaires en Maturité professionnelle commerciale qui ont terminé avec succès leur formation (voir page 121).</p>	
		<h3>Je débute au CHUV</h3> <p>Actif dans l'accueil et l'intégration des nouveaux collaborateurs et collaboratrices, en 2015, le CFor a:</p> <ul style="list-style-type: none">× participé au programme d'intégration des médecins en proposant, notamment, un cours e-learning Soarian avant leur arrivée au CHUV, suivi d'un atelier départemental auxquels près de 500 médecins ont participé;× réalisé le programme d'intégration des collaboratrices et collaborateurs diplômés et stagiaires de la Direction des soins auquel 658 personnes ont participé;× mis en œuvre le programme d'intégration du personnel administratif auquel ont participé, à leur plus grande satisfaction, 35 personnes durant le second semestre 2015.	
54	Rapport annuel CHUV 2015	55	Rapport annuel CHUV 2015

Je me perfectionne tout au long de ma carrière

150 cours au catalogue
13 domaines de compétences
7000 participantes et participants en formation continue

Afin de faciliter l'information, l'offre du CFor est dorénavant présentée selon le domaine de compétence, spécifique (au centre du schéma) ou transversal (en périphérie), visé par le cours ou le programme de formation.

En 2015, le nombre total de jours de cours donnés est demeuré élevé et comparable à 2014.



	PERFECTIONNEMENT PROFESSIONNEL	2013	2014	2015	
	Nombre total de jours de cours	5973	7387	7300	

Parmi les nouveaux cours mis en œuvre en 2015, on compte deux programmes institutionnels destinés aux cadres et développés par l'équipe Développement & Relève des RH: le Micro MBA pour les cadres supérieurs et le Management pour les cadres de proximité.

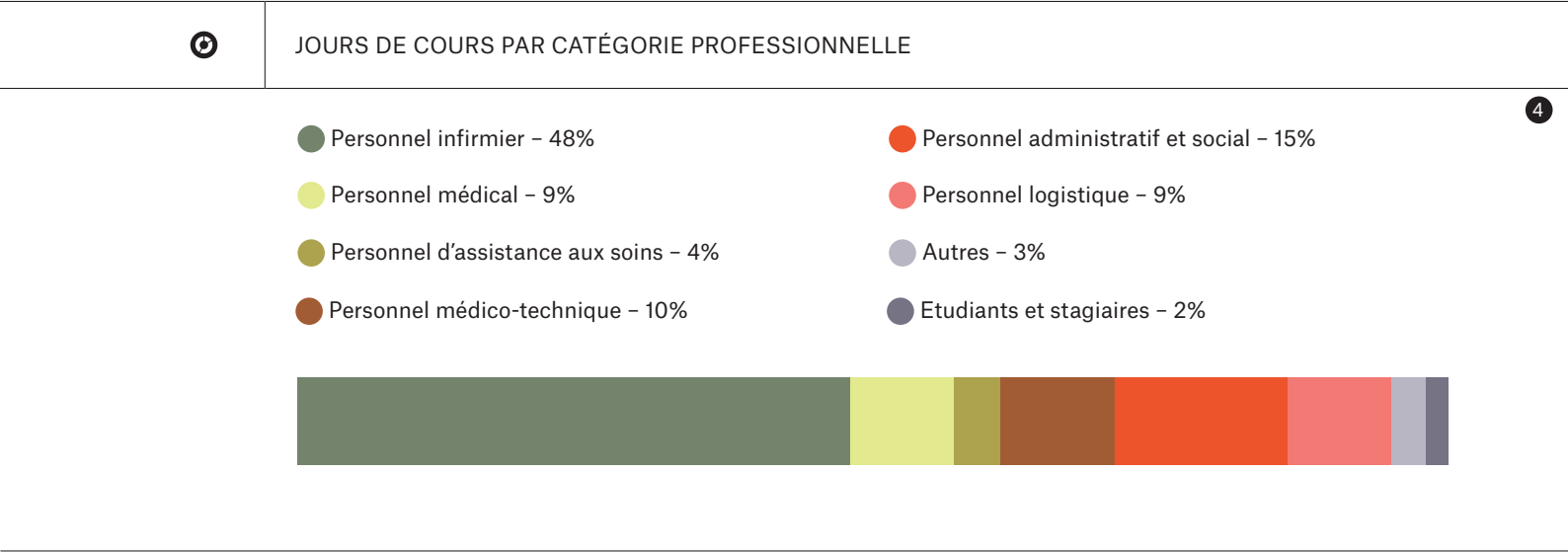
Par ailleurs, deux programmes relevant du Plan stratégique ont pu démarrer: le Certificat post-diplôme en soins intermédiaires destiné au personnel infirmier exerçant dans cet environnement, ainsi que le cours «Prévention et gestion des conflits et de la violence» destiné à l'ensemble des personnes exposées à cette problématique.

Le volume de formation réalisé par les différentes catégories professionnelles est représentatif de la population globale exerçant au CHUV, soit deux tiers de personnel de santé et un tiers de personnel administratif et logistique.

★

FORMATION MICRO MBA


Destinée à l'encadrement de haut niveau, cette formation a pour objectif de transmettre toutes les connaissances nécessaires à la conduite d'une entité (finances, RH, organisation, gestion de projet, stratégie, communication, etc.), mais également d'insuffler une nouvelle culture de management dans l'institution. Le CHUV vise le développement d'un management bienveillant qui favorise l'engagement, la prise de responsabilité, la délégation, l'autonomie et la capacité à innover.



Je me spécialise

4 programmes de spécialisation
Plus de 50 diplômes décernés
1 Diploma of Advanced Studies en partenariat avec les Hautes écoles spécialisées

De longue date, le CFor organise les formations infirmières dans les domaines hautement spécialisés, tant pour le CHUV que pour les autres hôpitaux de Suisse romande. Le nombre de diplômes décernés en 2015 est en hausse par rapport aux années précédentes (+ 20%), ce qui traduit les efforts conduits depuis quelques années afin d’augmenter le nombre d’infirmières et d’infirmiers spécialisés dans ces domaines d’expertise.

	DIPLÔMES DE SPÉCIALISATIONS INFIRMIÈRES	2013	2014	2015	
	Soins intensifs	37	34	43	
	Soins d’anesthésie	17	10	12	
	Soins d’urgences*	4	6	8	
	Soins opératoires	7	6	9	
	Total	65	56	72	
*La partie théorique de la formation en soins d’urgences est réalisée par les HUG.					


Innovations pédagogiques

2015 aura été une année de refonte dans la conception pédagogique du CFor. Les nouveautés portent essentiellement sur trois points:

- × formaliser l’analyse de la demande préalable à la mise en œuvre d’une formation;
- × identifier systématiquement le bénéfice direct ou indirect des cours pour le patient et ses proches;
- × développer l’évaluation du transfert de compétences et la mesure du retour sur investissement.

Par ailleurs, le développement d’offres de cours en e-learning s’est poursuivi en 2015, ce qui a permis de mettre en œuvre un cours sur l’électrocardiographie et d’envisager le déploiement du cours sur la prévention et le traitement des escarres.

Enfin, le CFor demeure fortement impliqué dans le développement et la mise en œuvre de la simulation dans les offres de formation. A ce titre, il représente l’institution au sein du groupe de travail cantonal lié au développement du futur Centre coordonné de compétences cliniques (C4) et a réalisé, en 2015, une enquête interne visant à recenser les besoins institutionnels en matière de simulation clinique.



ACCRÉDITATION DU CENTRE DES FORMATIONS

Le CFor est accrédité EduQua, certificat suisse de qualité pour les institutions de formation continue, depuis 2005. La visite annuelle de suivi réalisée en 2015 a permis de confirmer la qualité de ses prestations.



Autres prestations pour les collaboratrices et collaborateurs

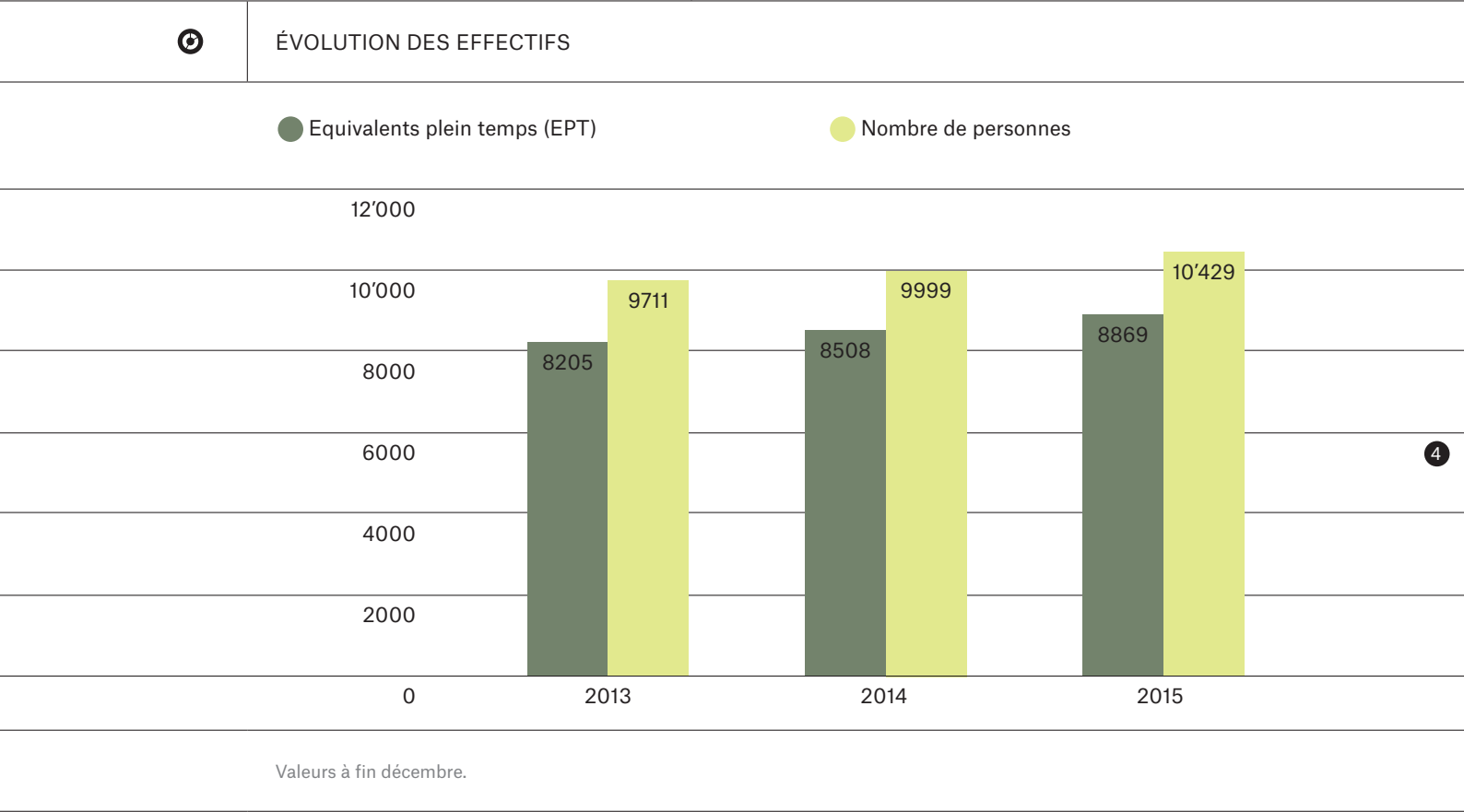
Association pour le personnel: H-oxygène

Née en 2005, H-oxygène est une association sans but lucratif gérée par un comité de neuf bénévoles. Elle propose à ses membres (CHUV, Policlinique médicale universitaire, Hôpital ophtalmique, Hôpital de l'enfance et Institut universitaire romand de santé au travail) des prestations à tarif réduit, notamment auprès des commerçants de la région. Active dans le domaine de la culture, du sport, des achats, des services et des loisirs, elle dispose aujourd'hui d'un catalogue de plus de 300 offres.

A l'occasion de son 10^e anniversaire, l'association a lancé sa propre plateforme web en réponse à la mobilité croissante de ses membres. Désormais forte de 4000 membres, H-oxygène contribue significativement à l'animation de la vie de l'hôpital et à l'intégration de celles et ceux qui le rejoignent.



Effectifs






L'évolution constatée, une augmentation de 3%, suit l'évolution de l'activité en général.

ABSENCE PAR MOTIF	2013	2014	2015	
Maladie	5,0%	4,9%	5,4%	
Accident	0,7%	0,7%	0,7%	
Maternité	1,6%	1,5%	1,6%	
Motifs familiaux	0,4%	0,4%	0,4%	
Sous-Total	7,7%	7,5%	8,1%	4
Formation	1,5%	1,9%	1,8%	
Compensations	0,3%	0,3%	0,3%	
Obligations légales	0,1%	0,1%	0,1%	
Absence de toute nature	9,6%	9,8%	10,3%	

L'augmentation du taux d'absence pour raison de maladie a poussé à la planification pour 2016 d'une étude cartographiant les secteurs à risques de l'hôpital (horaires irréguliers, charge de travail importante, lourdeur des situations), afin de mettre en évidence une éventuelle corrélation avec ce taux.

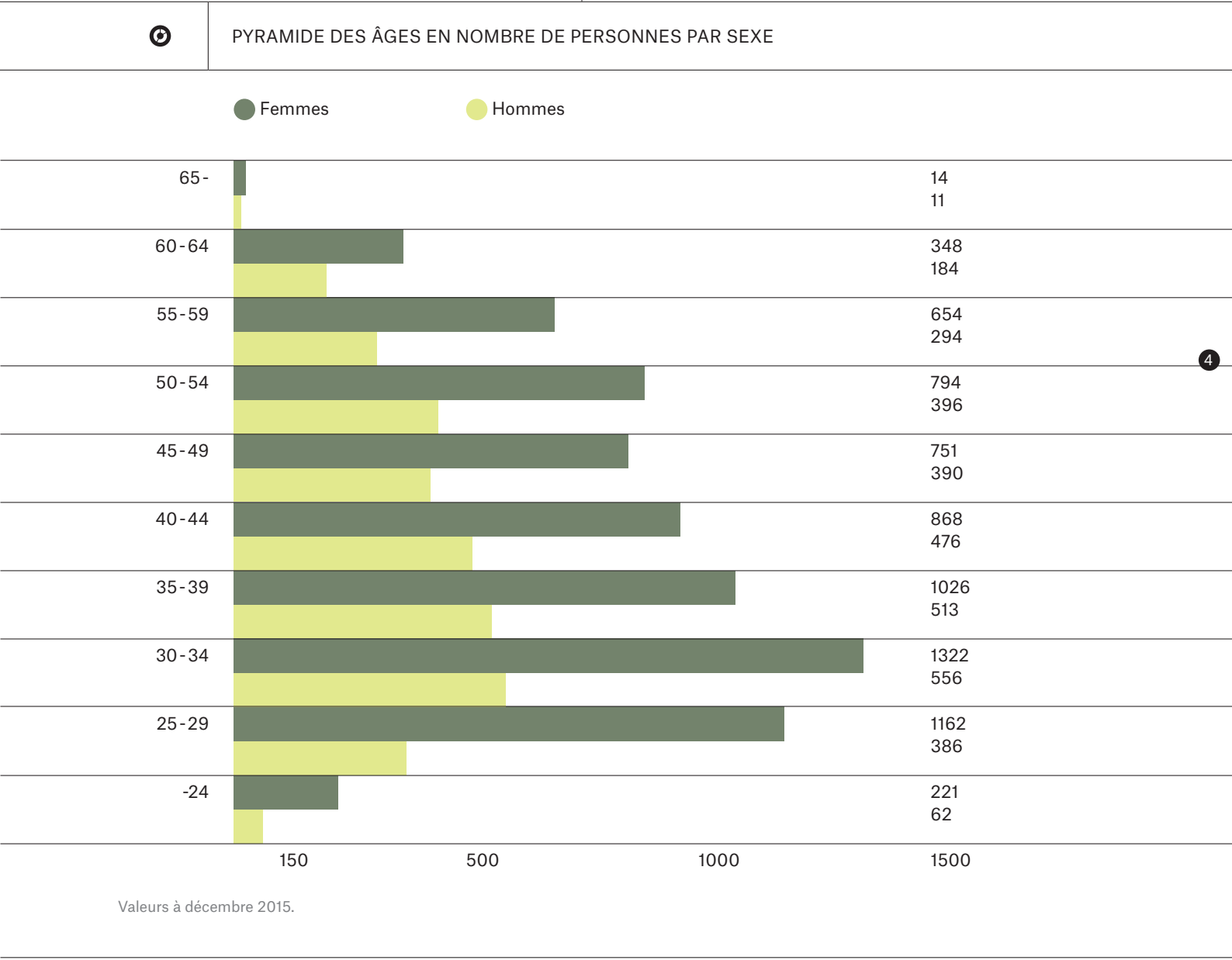


Flux de personnel

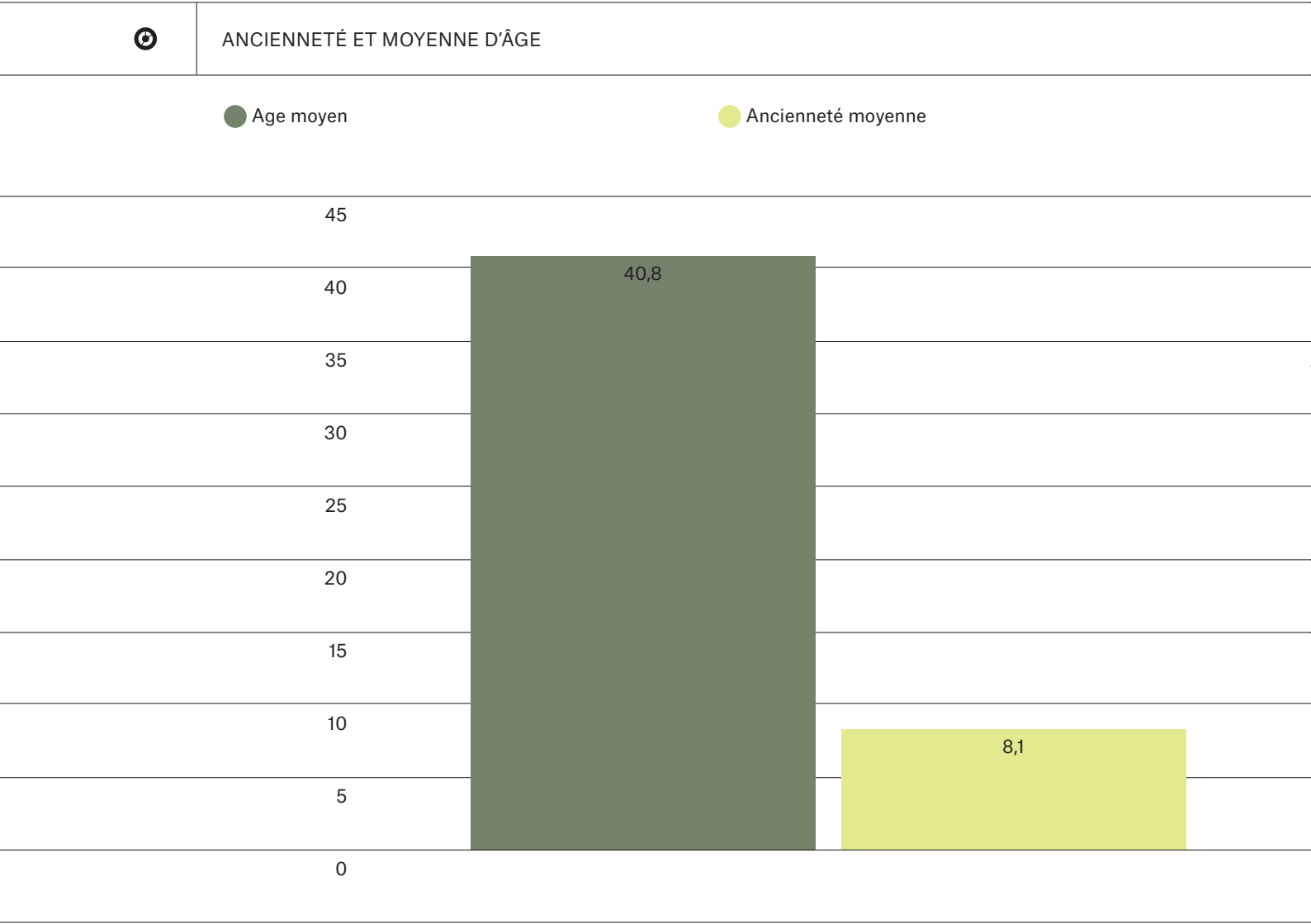
Nouveaux contrats					Départs					
	CONTRATS	2013	2014	2015		NOMBRE DE DÉPARTS EN EPT	2013	2014	2015	
Embauches		2503	2352	2427	Démissions		465	456	458	
Réembauches		938	966	1031	Echéances du contrat		306	298	305	
Total		3441	3318	3458	Retraites		104	86	98	
<p>Le flux très élevé d’embauches s’explique par le fait que le CHUV est un établissement de formation, qu’un grand nombre de personnes quittent au terme de celle-ci. A cela, s’ajoutent le renouvellement normal du personnel pour pallier aux départs naturels et aux retraites, ainsi que l’accroissement de l’activité.</p>						Renvois et conventions	40	41	47	
						Autre (décès, invalidités, transferts)	16	13	7	
						Total	931	894	914	



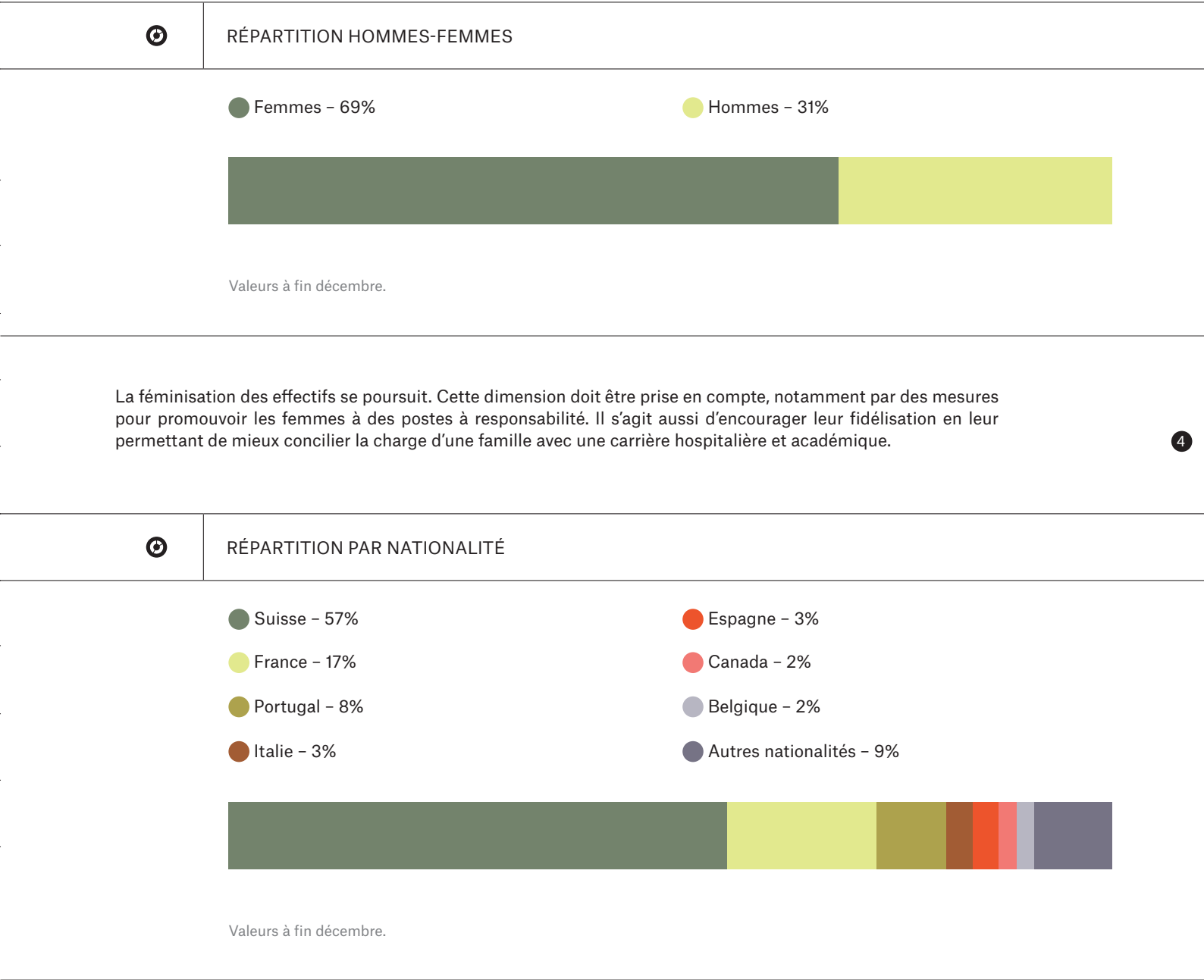
Démographie



Les tranches d’âge entre 25 et 39 ans sont majoritairement représentées au CHUV.



En comparaison à d'autres domaines d'activité, le taux d'ancienneté moyenne est relativement bas. Cela s'explique par le fait que le CHUV est une institution de formation que beaucoup quittent au terme de celle-ci. Toutefois, on constate que certains personnes reviennent après des cursus dans d'autres établissements ou des séjours à l'étranger. Cette tendance devrait être favorisée.



La part importante des collaboratrices et collaborateurs étrangers démontrent à quel point ce personnel est indispensable au bon fonctionnement de l'hôpital. Le développement de filières de formation en soins en Suisse romande a permis d'être moins dépendant des compétences venant d'autres pays. Néanmoins, le CHUV peut compter sur une main-d'œuvre étrangère hautement qualifiée, installée en Suisse depuis longtemps et parfaitement intégrée, qui demeure une source de talents et de relève indispensable pour l'institution.

Démographie médicale		Démographie infirmière	
	RÉPARTITION HOMMES-FEMMES		RÉPARTITION HOMMES-FEMMES
<div><div>Femmes – 51%</div><div>Hommes – 49%</div></div>		<div><div>Femmes – 80%</div><div>Hommes – 20%</div></div>	
	RÉPARTITION PAR NATIONALITÉ		RÉPARTITION PAR NATIONALITÉ
<div><div>Suisse – 61%</div><div>France – 11%</div><div>Portugal – 1%</div><div>Italie – 6%</div><div>Espagne – 2%</div><div>Canada – 0%</div><div>Belgique – 2%</div><div>Autres nationalités – 16%</div></div>		<div><div>Suisse – 45%</div><div>France – 28%</div><div>Portugal – 9%</div><div>Italie – 2%</div><div>Espagne – 2%</div><div>Canada – 6%</div><div>Belgique – 2%</div><div>Autres nationalités – 6%</div></div>	

Démographie administrative

📍	RÉPARTITION HOMMES-FEMMES	📊	FORMATION CONTINUE	2013	2014	2015	
	<div><div>Femmes – 81%</div><div>Hommes – 19%</div></div> <div><div></div><div></div></div>		Heures de formation	287'247	307'651	317'059	
			Equivalent plein-temps (EPT)	8205	8508	8869	
			Ratio en heures par EPT	35h00	36h09	35h45	
			Ratio en jours par EPT	4,2	4,3	4,3	
📍	RÉPARTITION PAR NATIONALITÉ						
	<div><div>Suisse – 77%</div><div>France – 10%</div><div>Portugal – 2%</div><div>Italie – 4%</div><div>Espagne – 3%</div><div>Canada – 1%</div><div>Belgique – 1%</div><div>Autres nationalités – 4%</div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>						

317'059 heures de formation ont été données en 2015. Ramené au nombre de collaboratrices et collaborateurs travaillant au sein du CHUV (en EPT), cela représente pour chacun d'entre eux près de 36 heures consacrées à la formation, ou 4 jours et demi par année.

★

MASSE SALARIALE

En 2015, le CHUV a réalisé en moyenne 11'653 paies par mois (11'277 en 2014). Cela comprend, comme les années précédentes, en plus des collaboratrices et collaborateurs réguliers, celles et ceux engagés dans le cadre de programmes financés sur des fonds de recherche, en mission de courte durée ou auxiliaires, ainsi que les stagiaires.



⑤ Lieu de passage, où se croisent toutes les populations, l'hôpital semble parfois posséder son propre langage pas toujours compréhensible pour le profane. Cette complexité peut effrayer, voire même exclure, c'est pourquoi le CHUV travaille jour après jour à améliorer l'accueil et l'information destinés à ses visiteurs et patients.

S'ouvrir au monde

5

📍 En plaçant l’humain au centre, le CHUV renforce son positionnement empathique, vis-à-vis de ses patientes et patients, de leurs proches, ainsi que de son personnel.

Un hôpital proche de ses patientes et patients

Projet « Accueillir, c’est l’affaire de tous »

Les réalisations de l’année 2015 ont été déclinées sur deux niveaux :

Au premier niveau, une série de projets visent à améliorer la qualité de l’accueil offert aux patients et à leurs proches, notamment par la mise en place au 1^{er} juin 2015 de professionnelles et professionnels de l’accueil postés aux entrées principales (Bâtiment hospitalier, Hôpital orthopédique, Maternité) pour garantir un premier contact direct et une mise en confiance du patient dès son arrivée au CHUV. Font également partie de ce processus le suivi des enquêtes de patientes et patients mystères, l’harmonisation des plages d’ouverture des réceptions et une implémentation, lorsque cela est possible, de numéros de téléphone uniques dans les services qui n’en ont pas encore. Ce dernier projet est en cours de déploiement et s’échelonnera durant l’année 2016.

Le second niveau concerne la culture de l’accueil. La Direction générale s’est fortement impliquée dans l’élaboration de celle-ci puis dans sa diffusion en cascade sur l’ensemble de l’institution.



L’un des objectifs du projet est de créer une véritable culture de l’accueil.

Durant l’année 2015, quatre ateliers d’une journée ont été proposés aux cadres, avec pour but de les sensibiliser à cette culture et de les faire réfléchir aux mesures concrètes qui pourraient s’appliquer à leur environnement spécifique. Par ailleurs, depuis le mois de mai, cette thématique a été ajoutée dans la formation Micro MBA offerte aux cadres du CHUV [\(voir page 57\)](#).

In fine, la mise en place de ces mesures concrètes insuffle, grâce à l’implication de tous, une nouvelle culture de l’accueil que chacune et chacun peut s’approprier.

Repenser la signalétique

La Cité hospitalière est un site vaste où il est facile de se perdre. Une signalétique claire est donc un élément indispensable que ce soit à l’intérieur ou à l’extérieur des bâtiments. En 2013, l’agence zurichoise Integral Ruedi Baur a élaboré un guide en vue d’une refonte globale de la signalétique du CHUV. Commencé en 2014, ce projet s’est poursuivi en 2015 par de nombreuses réalisations.

	REPLACEMENT DE LA SIGNALÉTIQUE EXISTANTE		
	Panneaux d’information et d’orientation	Niveau 7 du Bâtiment hospitalier	
MISE EN PLACE D’UNE NOUVELLE SIGNALÉTIQUE			
	Panneaux d’information et d’orientation, aménagement de mobilier, luminaires et revêtement de sols pour la création de zones identitaires spécifiques pour les patientes et patients	Bâtiment du Centre coordonné d’oncologie Niveau 6 du Bâtiment hospitalier (Pneumologie et antalgie) Chauderon 18 (Consultations psychiatriques et d’alcoologie)	5
RÉALISATION D’UNE SIGNALÉTIQUE EXTÉRIEURE			
	Divers totems	Bâtiment de la Vulliette (Médecine légale) Provence 82 (Histoire de la médecine)	
RENFORCEMENT DE ZONES IDENTITAIRES			
	Totems rétroéclairés, aménagement de mobilier, luminaires et revêtement de sols pour la création d’une ambiance d’accueil	Niveaux 3 et 5 du Bugnon 21 (Ressources humaines)	

Information au patient



Le projet «information au patient» a démarré en janvier 2015 dans le but d’améliorer la qualité et la cohérence des supports d’information transmis aux patients et à leurs proches.

Toute nouvelle demande de support d’information fait désormais l’objet d’un accompagnement spécifique qui se base sur les recommandations de bonnes pratiques en matière d’information au patient. Il vise à assurer que les objectifs du document, le choix du support, les modes de diffusion, la rédaction des textes et leur mise en forme sont adaptés aux besoins du public et qu’ils sont cohérents avec les messages existants.

Avant sa diffusion, tout nouveau document est validé par la Commission information patient, composée de représentants de la Direction médicale, de la Direction des soins, de l’Unité des affaires juridiques, du Service de communication et du Service d’appui multimédia.

Un menu du site Intranet, ainsi qu’un guide pratique offrent aide et conseils aux collaboratrices et collaborateurs qui souhaitent développer l’information pour les patients.

★	INVENTAIRE DES SUPPORTS D'INFORMATION
Un inventaire des ressources destinées aux patientes et patients du CHUV a été initié en 2015, en collaboration avec les départements. Chaque document est décrit dans une fiche spécifique qui peut être consultée sur intranet. Cette démarche sera poursuivie en 2016 pour compléter ce répertoire déjà riche de près de 500 ressources.	

Création de la Plateforme médecine, spiritualité, soins & société (MS3)

Comme le montre le nombre croissant de publications scientifiques, la thématique de la spiritualité prend toujours plus d’importance, tant dans la recherche biomédicale que dans l’élaboration des projets thérapeutiques. Au CHUV, des travaux sur l’intégration de la spiritualité dans les soins sont menés depuis de nombreuses années par le groupe SPIRMED ainsi que par l’équipe de recherche de la gériatre Stéfanie Monod.



Soutien d’actions innovantes, la Fondation Leenaards s’est associée au CHUV-FBM pour mettre en place une Plateforme médecine, spiritualité, soins & société (MS3).

La mission de cette plateforme est de développer des projets dans les domaines de la validation des modèles cliniques, de la recherche et de l’enseignement. Elle participera également aux débats de société sur la qualité de vie des patients et des soignants par une meilleure prise en compte de cette dimension dans leurs relations de soin.



Communiquer pour mieux partager

Coup d'accélérateur pour TRIBU

TRIBU, le nouveau portail intranet du CHUV, a connu une année particulièrement faste en termes de développement. L'effort s'est concentré sur les fonctions de recherche et le soutien aux utilisatrices et utilisateurs.

- × 1124 profils complétés et autant de visages, qui permettent à chacun et à chaque équipe de se présenter.
- × 346 prestations expliquées pour faciliter la vie des collaboratrices et collaborateurs du CHUV.
- × 1065 actualités publiées : portraits, annonces de nomination, témoignages, recherches ou découvertes.
- × Plus de 4 millions de visites et 2 millions de recherches.

Relations médias

En 2015, 1200 articles, sujets ou reportages ont été publiés ou produits sur le CHUV dans les médias suisses et internationaux (presse écrite, radio et télévision). La majorité des thèmes abordés concerne les soins, suivis de près par les questions institutionnelles. La disponibilité et la qualité des réponses des spécialistes du CHUV sont largement reconnues par les journalistes.

★	LE CHUV SUR INTERNET EN 2015
9 nouveaux sites web 12 nouvelles vidéos mises en ligne 6'168'205 pages vues sur www.chuv.ch 10'326 followers sur LinkedIn	



Chaque année, des collaboratrices et collaborateurs du CHUV s'engagent dans de nombreux projets humanitaires à travers le monde.

Une nouvelle coopération avec le Mali et la Guinée

Début 2015, Matthias Roth, médecin-chef au Service de néonatalogie, a été invité par la Faculté de médecine de Conakry à mettre sur pied un projet de collaboration clinique et de formation en médecine périnatale et néonatale entre le CHU de Conakry, le CHUV et les deux Facultés de médecine des universités Gamal Abdel Nasser et de Lausanne.

En mai 2015, l'épidémie d'Ebola ayant rendu les voyages en Guinée temporairement impossibles, le Dr Roth est allé au Mali, sur appel de Terre des Hommes. Le but de cette mission était de revoir la qualité d'une formation en réanimation néonatale, précédemment prodiguée aux collaborateurs de plusieurs dispensaires et de deux hôpitaux de la région de Ségou, de vérifier la prise en charge des nouveau-nés et, si nécessaire, de dispenser des cours théoriques et pratiques de base.

L'expérience acquise au Mali s'est révélée très utile lors de la mission en Guinée qui a finalement pu avoir lieu en décembre 2015. Celle-ci a permis d'évaluer les besoins nationaux en formation ainsi qu'en néonatalogie et d'identifier les axes et les modalités du partenariat. Ce projet a rencontré un vif succès auprès du ministre guinéen de la santé et de l'OMS. Ce qui augure d'une future collaboration très prometteuse.

Coopération humanitaire

★	EXPOSITION ITINÉRANTE «FACE IT» AU CHUV
Le CHUV collabore depuis de nombreuses années avec Médecins sans Frontières dans l'aide en cas de catastrophe. En 2015, l'exposition «Face it» a mis en lumière les activités de cette ONG. Située sur l'esplanade métro du 30 juin au 4 juillet, cette installation interactive permettait à ses visiteurs de participer virtuellement à différents scénarios d'urgence inspirés de missions réelles, par exemple en Guinée en pleine épidémie d'Ebola ou en Haïti directement après le séisme.	

📍 Le développement durable est une préoccupation majeure du CHUV. La mise en œuvre de son Agenda 21 est inscrite dans le plan stratégique 2014-2018. Structuré autour de quatre thèmes principaux, il fixe 19 objectifs prioritaires et propose 79 actions concrètes.

Développement durable

Communication et collaborations

Plusieurs actualités sur la consommation d'énergie et des ressources, la gestion du sang, le télétravail et le job sharing ont été publiées en interne.

Le CHUV a poursuivi sa participation à la Plateforme développement durable (anciennement Plateforme CO₂) réunissant la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV), l'EPFL, l'UNIL, l'Ecole hôtelière et animée par l'Unité de développement durable du canton de Vaud.

Un référentiel de développement durable dans le milieu des soins, élaboré depuis 2013 par le CHUV, la FHV, la société Globalité Management et quelques institutions romandes a été finalisé durant l'automne. Il sera disponible dès mars 2016. Parallèlement, une association sera créée afin de réunir les utilisateurs et recenser les propositions d'améliorations au référentiel.

	THÈMES ET OBJECTIFS	DEGRÉ D'ATTEINTE DES OBJECTIFS	
	1. INSTITUTION RESPECTUEUSE DE L'ENVIRONNEMENT	75%	
	Poursuivre la politique d'achats responsables Poursuivre et améliorer la gestion responsable des déchets Maîtriser la consommation des produits de désinfection et de nettoyage et leur utilisation Concevoir et valoriser les aménagements et les espaces verts Gérer les risques environnementaux (rejets, émissions, micropolluants, etc.)		
	2. OPTIMISATION DE LA CONSOMMATION DES RESSOURCES NATURELLES ET ÉNERGÉTIQUES	64%	
	Elaborer un plan pluriannuel d'assainissement des bâtiments Poursuivre la réduction de la consommation d'eau Poursuivre la réduction de la consommation électrique Poursuivre la réduction de la consommation de papier		
	3. PRATIQUES DE SOINS RESPONSABLES ET ACTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE	68%	
	Optimiser l'utilisation des produits jetables versus les produits réutilisables Mettre aux normes et optimiser les locaux sales et développer un concept de déchetterie d'étage Développer un concept de radioprotection et de documentation des doses d'exposition d'irradiation Optimiser les examens de laboratoire Optimiser la gestion du sang		
	4. CONDITIONS DE TRAVAIL RESPONSABLES	68%	5
	Valoriser les actions dans le cadre de la politique de fidélisation et d'attractivité vis-à-vis des professionnels (job sharing) Intégrer chacun dans la société et le monde du travail Conduire le plan de mobilité (personnel, patients, marchandise) Mettre en œuvre la charte santé et sécurité au travail et le manuel MSST Diminuer les risques psychosociaux Mettre à disposition des zones de repos pour le personnel Développer une restauration collective responsable Mettre à disposition des outils favorisant les pratiques alternatives de travail Elaborer et mettre en œuvre une politique de gestion du handicap dans le cadre de la politique.		
	Global	68%	

Le résultat obtenu pour chaque thème se base sur la moyenne des objectifs évalués.

Sur les 78 actions de l'Agenda 21 dont trois ajoutées en 2015, 18 se sont terminées à fin 2015, une a été abandonnée, 46 sont en cours dont trois ont démarré en 2015 ; quatre autres vont démarrer en 2016. Pour certaines actions en cours, le délai a été reporté d'un ou deux ans en lien avec les futurs chantiers.


Thème 1
Institution respectueuse de l'environnement
Beelong - L'indicateur écologique de la nourriture

Beelong a été mandaté par le CHUV afin d'analyser l'impact environnemental de sa politique d'achats alimentaires. Les résultats ci-dessous sont extraits du rapport d'analyse pour la période hivernale 2015 (phase 1). Les résultats pour la période estivale (phase 2) seront disponibles d'ici à mars 2016.

Cette première analyse attribue au CHUV une note globale de C (3,88 sur 6), soit au-dessus de la moyenne de l'indicateur qui est fixée à D.

- Les résultats démontrent les éléments positifs suivants:
- × le bon respect de la saison pour les fruits et les légumes, malgré la période hivernale,
 - × la bonne maîtrise des quantités de protéines animales consommées,
 - × une certaine quantité de poisson suisse.

Les principaux facteurs péjorant cette première analyse sont la provenance des produits et le mode de production. Les axes d'amélioration seront définis suite à la 2^e phase de l'analyse qui parviendra en mars.

	ÉVALUATION DE L'IMPACT ENVIRONNEMENTAL DES ACHATS ALIMENTAIRES						
Provenance des aliments	G	F	E	D	C	B	A
Saison	G	F	E	D	C	B	A
Mode de production	G	F	E	D	C	B	A
Climat et ressources	G	F	E	D	C	B	A
Transformation des produits	59% brut						
Note globale	G	F	E	D	C	B	A









L'indicateur Beelong évalue l'impact de la nourriture selon cinq principaux groupes de critères. Les quatre premiers sont notés de G à A (note maximale), la moyenne étant fixée à D.

Thème 2
Optimisation de la consommation des ressources naturelles et énergétiques
Application de la loi sur l'énergie:
Installation de panneaux solaires photovoltaïques

Les récentes dispositions de la loi vaudoise sur l'énergie apportent des modifications importantes en matière de production d'énergie. En effet, dorénavant au moins 20% des besoins électriques d'un bâtiment doivent être couverts par des énergies renouvelables produites directement sur le site en question. Par conséquent, toute nouvelle construction et/ou extension demande également l'installation d'une production électrique.

En 2015, un des principaux chantiers de ce type a été l'extension du bâtiment Beaumont 23 regroupant le service des jardiniers, les ateliers de menuiserie et de sérigraphie du CHUV. Cette extension, modeste en termes de surface, a permis l'installation de la première production solaire sur la Cité hospitalière.

Selon les directives cantonales, la surface minimale imposée était de moins de 10 m², soit l'équivalent de trois ou quatre panneaux solaires photovoltaïques. La volonté du CHUV étant de ne pas se cantonner au strict minimum, il a été décidé d'installer 6 fois plus de surface, soit 60 m².

	DONNÉES TECHNIQUES DU PROJET		
Surface de l'installation		60,80 m²	
Nombre de modules solaires		38 u	
Puissance installée		12,54 kWp	
Production annuelle estimée		12'540 kWh	
	BILAN ENVIRONNEMENTAL		
Tonnes de CO2 économisées sur 30 ans		245	
	FINANCEMENT		
<div><div><div> Subvention fédérale swissgrid – 24%</div><div> Déduction fiscale – 23%</div><div> Coût net du projet – 53%</div></div><div></div></div>			

Thème 3
Pratiques de soins responsables
Locaux sales et déchetteries d'étage

La mise aux normes des locaux sales et des déchetteries d'étage se poursuit à raison de deux ou trois zones par année. A ce jour, plus de 60% des locaux recensés ont été couverts. L'objectif des 100% devrait être atteint en 2018.

Thème 4
Conditions de travail responsables
Santé et sécurité au travail – Prévention des chutes

En 2015, l'Unité santé sécurité au travail a mis en place une campagne de prévention contre les chutes sur le lieu de travail. Celles-ci représentent plus de 20% des accidents professionnels hors accidents dus à l'exposition à du sang ou des liquides biologiques. Soit environ 70 accidents par année.

D'autres actions de formation ont été menées avec plus de 1000 collaboratrices et collaborateurs qui ont suivi des cours de prévention. Des sujets comme la sécurité dans les laboratoires, les risques lors d'utilisation de médicaments cytotoxiques ou encore des risques liés à l'utilisation de produits de nettoyage ont été abordés.

Enfin, des actions de prévention ont été mises en place dans le domaine des risques psychosociaux avec des formations sur le thème du harcèlement, du burn-out et du mobbing.

★	TÉLÉTRAVAIL
Depuis l'été 2015, le télétravail est favorisé au sein de l'institution pour les collaboratrices et collaborateurs qui le souhaitent. Cette flexibilisation permet d'améliorer les conditions de travail tout en diminuant les émissions de gaz à effet de serre par la limitation des trajets <small>(voir page 54)</small> .	



📍 Les Rencontres arts et sciences, programmées par la Commission culturelle du CHUV www.chuv.ch/culture et réalisées en partenariat avec le Théâtre Vidy-Lausanne et la Haute école de musique, font dialoguer les perspectives musicales, littéraires, visuelles et médicales. Ce décloisonnement permet d’aller à la rencontre de nouveaux publics dans un lieu ouvert par excellence, l’hôpital universitaire, véritable carrefour de notre société.


S’ouvrir au monde

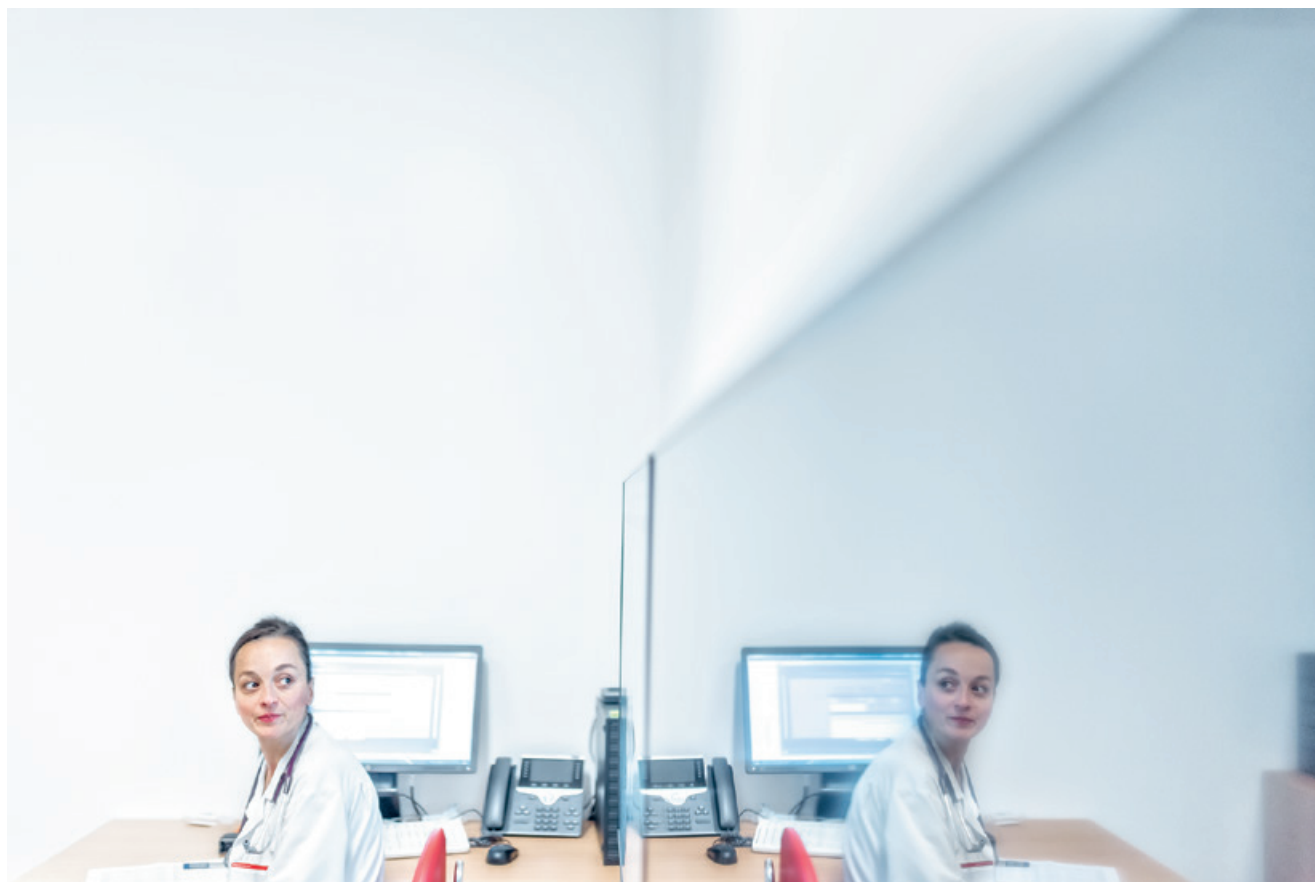
Activités culturelles

Expérimenter, interroger, analyser les temporalités de la recherche artistique, de l’écriture, du spectacle et en offrir des approches en médecine est le propos des *Rencontres arts et sciences 2014-2015*.

L’art à l’hôpital répond à une politique culturelle encouragée par l’Unesco au niveau international. Dans quelle mesure s’agit-il d’un enjeu éthique? C’est la question que posent les *Rencontres arts et sciences 2015-2016*.

S’ouvrir au monde









	SIX EXPOSITIONS	<i>Seasons of Time / Les saisons du Temps</i> de Lalie S. Pascual. <i>Diario: Japon</i> de Mario Del Curto. <i>Rencontres</i> de Christine Matthey. <i>Les Pinceaux magiques</i> . <i>Tami Ichino et Nathalie Perrin, lauréates de la Bourse Alice Bailly</i> . <i>Exposition de Noël des collaboratrices et collaborateurs</i> .
	SEPT CONFÉRENCES, DEUX TABLES RONDES ET UNE ALLOCUTION	<i>Temporalités</i> , trois conférences suivies d’une table ronde: × <i>Temps de l’urgence, urgence du temps</i> par le Dr Olivier Hugli, médecin-chef, Service des urgences. × <i>Le temps qui nous reste</i> par le Prof. Gian Domenico Borasio, chef du Service des soins palliatifs. × <i>Entre accélération et dilatation. Les temps de l’art contemporain</i> par Marco Costantini, historien de l’art et commissaire d’exposition. <i>Rencontre</i> par la Dre Saskia von Overbeck, psychiatre et ethnopsychanalyste. <i>Le souffle et la voix</i> : deux conférences suivies d’une table ronde par le Prof. Laurent Nicod, pneumologue, et la Dre Mary-Louise Dutoit-Marco, phoniatre, Montreux Jazz Festival, Didactica, art & science on stage. <i>Art et Ethique</i> , prologue par Lazare Benaroyo, professeur d’éthique et de philosophie de la médecine, UNIL, suivi d’une conférence par Christian Bernard, directeur du Musée d’art moderne et contemporain de Genève.
	NEUF CONCERTS	<i>La chanson française de Bach à Piaf</i> par Marina Viotti, mezzo, et Caroline Delcampe, piano, HEMU. <i>Duo Chronos</i> par Sylvain Andrey et Paula Chico, percussions, HEMU. <i>De Brahms à Bialas</i> par Selin Gürol, clarinette, Guillaume Bouillon, violoncelle, et Anudari Bayarmagnai, piano, HEMU. <i>Fête de la Musique</i> , trois concerts en partenariat avec la Ville de Lausanne (Chœur Fa7, duo de piano classique: Ivana Vukosavljev et Nenad Djukic, Orchestre Tounouvo et les guitares de l’ESM). <i>Sans titre</i> par Guillaume Bouillon, violoncelle, et Yu-Hsuan Kuo, flûte traversière. <i>Autour de Keiko Abe</i> par le TCHIKI DUO (Jacques Hostettler et Nicolas Suter, marimba), HEMU. <i>Musique & Médecine</i> par Andrey Baranov, violon, et Maria Baranova, piano.
	DEUX LECTURES ET UN SPECTACLE	<i>Courriers de Berlin</i> de et par Matthias Zschokke. en partenariat avec le Cercle littéraire de Lausanne. <i>Pourquoi regarder les animaux?</i> par Nicolas Bouchaud, en partenariat avec le Théâtre Vidy-Lausanne. <i>La Vallée de la Jeunesse</i> de et par Eugène.
	UNE PUBLICATION	Caroline de Watteville, « Postface », in Françoise Jaunin, <i>Fractales du temps, Conversation avec Lalie S. Pascual</i> , Lausanne, art&fiction publications, 2015.



⑥ Les nombreux prix octroyés chaque année aux collaboratrices et collaborateurs du CHUV témoignent de l'excellence du travail de recherche effectué jour après jour au sein de l'institution. Les distinctions, telles que les présidences de sociétés savantes, sont une autre preuve de la forte implication de ces chercheurs dans le tissu scientifique suisse et international.

Prix et distinctions

⑥

<div>Prix et distinctions</div>	<div>Prix et distinctions</div>
<div>JOINT SSINF SSHH SAFE-ID AWARD</div> <div> <div>Cristina Bellini</div> <div>  <div> <p>Lors du congrès annuel 2015, Cristina Bellini du Service de médecine préventive hospitalière a reçu le Prix conjoint des Sociétés suisses d’infectiologie et d’hygiène hospitalière ainsi que de la Swiss Academic Foundation for Education in Infectious Diseases pour son article paru dans la revue <i>Infection Control and Hospital Epidemiology</i>. Cet article portait sur la prévention du staphylocoque doré méticilline résistant dans les maisons de repos.</p> </div> </div> </div>	<div>OUTSTANDING LABORATORY INVESTIGATION FOR 2014 (OBTAINED IN 2015)</div> <div> <div>Pierre Bize</div> <div>  <div> <p>Ce prix vient récompenser la mise au point d’un nouveau concept thérapeutique des tumeurs du foie par deux équipes dirigées par Katrin Fuchs (Université de Genève) et Pierre Bize (Service de radiodiagnostic et radiologie interventionnelle). Cette collaboration, étendue au niveau international, a fait l’objet d’une demande de brevet. Elle est actuellement en phase d’obtention aux USA et en Europe.</p> </div> </div> </div>
<div>PRIX DE LA FONDATION BAASCH-MEDICUS</div> <div> <div>David Benninger</div> <div>  <div> <p>Le Prix de la Fondation Baasch-Medicus a été remis à David Benninger du Service de neurologie pour son projet qui explore, par stimulation non invasive, le rôle du cervelet dans la cause du tremblement de la maladie de Parkinson. Lors de la réunion annuelle de la Société suisse de neurologie, les résultats finaux de cette étude ont été présentés par le Dr Benninger lors de sa Baasch-Medicus Lecture.</p> </div> </div> </div>	<div>PRIX DE RECHERCHE DU COLLÈGE DE MÉDECINE DE PREMIER RECOURS</div> <div> <div>Patrick Bodenmann</div> <div>Lilli Herzig</div> <div>Thomas Bischoff</div> <div>    </div> <div> <p>Le Prix de recherche du Collège de médecine de premier recours a été décerné à Patrick Bodenmann, Lilli Herzig et au Prof. Thomas Bischoff de l’Institut universitaire de médecine de famille pour leur travail sur le thème de la précarité au cabinet médical. Cette étude a mis en évidence que 10,7% des 2025 patientes et patients interrogés avaient dû renoncer à leurs soins pour des raisons économiques.</p> </div> </div>
<div>PRIX DE LA MEILLEURE PRÉSENTATION ORALE</div> <div> <div>Nicolas Bertholet</div> <div>  <div> <p>Nicolas Bertholet du Service d’alcoologie a reçu le Prix de la meilleure présentation orale lors de l’International Network on Brief Interventions for Alcohol and Other Drugs. Son étude a prouvé l’efficacité d’une intervention de prévention par Internet visant les jeunes adultes avec une consommation d’alcool à risque. Le site www.alcoquizz.ch, à travers la comparaison avec des utilisateurs du même âge, incite ceux qui sous-estiment l’importance de leur consommation à réduire celle-ci.</p> </div> </div> </div>	<div>YOUNG INVESTIGATOR AWARD</div> <div> <div>Jan-Harry Cabungcal</div> <div>  <div> <p>Jan-Harry Cabungcal du Centre des neurosciences psychiatriques a reçu le Young Investigator Award de la Société suisse de psychiatrie biologique pour une recherche publiée dans la revue scientifique <i>Neuron</i>. Il y explique que les anomalies de certains neurones essentiels aux activités cognitives peuvent être évitées ou corrigées grâce à un traitement spécifique à base de l’antioxydant N acétylcystéine.</p> </div> </div> </div>

PRIX DU MEILLEUR POSTER

Swati Chopra



La Fédération européenne des Sociétés nationales d’orthopédie et traumatologie a remis deux distinctions à Swati Chopra, assistante de recherche au Centre du pied, pour les deux présentations qu’elle a faites lors du Congrès européen d’orthopédie et traumatologie à Prague en mai 2015. Swati Chopra prépare actuellement sa thèse de doctorat sous la direction du Dr Crevoisier.

MEMBRE D’HONNEUR DE L’ASSOCIATION FRANÇAISE DE CHIRURGIE

Nicolas Demartines



Lors du 117^e Congrès français de chirurgie, Nicolas Demartine, chef du Service de chirurgie viscérale, a été nommé membre d’honneur de l’Association française de chirurgie. Cette distinction, Nicolas Demartine la doit à son implication dans le développement de la chirurgie hépato-biliaire, notamment via le programme ERAS dont il est l’un des membres fondateurs.

PRIX DE PRÉSENTATION ORALE

Céline Fischer Fumeaux



Le Prix de présentation orale de la Journée scientifique de l’Ecole doctorale interdisciplinaire Sciences-Santé de l’Université Claude Bernard à Lyon a été attribuée à la Dre Céline Fischer Fumeaux du Service de néonatalogie. La recherche primée met en évidence un impact significatif de la nutrition sur la maturation cérébrale des nouveau-nés prématurés évaluée par imagerie par résonance magnétique. Elle a été réalisée avec la Dre Truttmann et plusieurs collaboratrices et collaborateurs du CHUV et des HUG, dans le cadre d’un doctorat en codirection entre les Universités de Lausanne et de Lyon.

GILEAD SCIENCES INTERNATIONAL LIVER RESEARCH AWARD

Jérôme Gouttenoire



Jérôme Gouttenoire, chef de laboratoire au Service de gastro-entérologie, a reçu le Gilead Sciences International Liver Research Award pour son travail intitulé: « Structure and Function of Hepatitis E Virus ORF3 Protein ». Par ce prix, la Société pharmaceutique américaine Gilead souhaite soutenir la recherche fondamentale et clinique dans le domaine des maladies du foie.

PRIX DU MEILLEUR POSTER

Valentine Guarnero



Valentine Guarnero, médecin assistante du Service de chirurgie viscérale, a reçu le Prix du meilleur poster de la Société suisse de chirurgie viscérale. Son travail portait sur la faisabilité et la sécurité de l’implantation d’un nouveau type de prothèse annulaire appelé Koring™. Ce dispositif vise à diminuer le taux de hernies parastomiales, l’une des complications les plus fréquentes des stomies.

PRIX DU MEILLEUR ARTICLE DE JEUNES AUTEURS

Marc Humbert



Cindi Smith



Lors du 10^e colloque de formation continue organisé par la *Revue Médicale Suisse*, deux médecins du Service de gériatrie ont reçu le Prix du meilleur article de jeunes auteurs décerné par le conseil de rédaction. Cindi Smith pour son article: « Patients âgés vulnérables au cabinet: comment les identifier et quelles ressources mobiliser? » et Marc Humbert pour son article: « Evaluation préopératoire des patients âgés ».

PRIX D'ENCOURAGEMENT

Nicolas Jacquier



Le Prix d'encouragement de la Société suisse de microbiologie a été décerné à Nicolas Jacquier, collaborateur scientifique de l'Institut de microbiologie. Ce prix récompense ses travaux sur la division des bactéries du genre chlamydia. Premier agent des maladies sexuellement transmissibles, cette bactérie est également responsable de la perte de la vue chez 7 à 8 millions de personnes.

PRIX PSYCHIATRIE ET PSYCHOTHÉRAPIE

Stéphane Kolly



Ueli Kramer



La Fondation Inger Salling a octroyé le Prix psychiatrie et psychothérapie aux Drs Stéphane Kolly et Ueli Kramer du Service de psychiatrie générale et de l'Institut universitaire de psychothérapie pour leurs travaux dans le domaine de la psychothérapie des troubles de la personnalité.

PRIX DE LA MEILLEURE COMMUNICATION SCIENTIFIQUE

Claudia Lessert



Claudia Lessert, physiothérapeute au Service d'angiologie, a remporté le Prix de la meilleure communication scientifique lors du 41^e Congrès de la Société européenne de lymphologie qui s'est tenu au CHUV en juin 2015. Son travail, résultat d'une étroite collaboration entre médecins et physiothérapeutes, prouve une fois de plus les bénéfices d'une approche interdisciplinaire des soins.

CLINICAL SCIENCE AWARD

Oriol Manuel



Pierre-Yves Bochud



Oriol Manuel et Pierre-Yves Bochud du Service des maladies infectieuses ont reçu le Clinical Science Award lors du congrès annuel de la Société suisse de transplantation. Leur étude menée dans le cadre de la Swiss Transplant Cohort Study a montré que des polymorphismes de gènes codant pour des interférons augmentent le risque d'une infection par le cytomégalo virus, en particulier chez les patientes et patients qui n'ont pas reçu de prophylaxie antivirale.

PRIX DU MEILLEUR POSTER

Katarzyna Michaud



Lors du congrès annuel de l'European Society of Cardiac Radiology, Katarzyna Michaud, responsable de l'Unité de médecine forensique du Centre universitaire romand de médecine légale, a reçu le Prix *cum laude* du meilleur poster. Son travail s'intitulait: « Sudden cardiac death related to atherosclerotic coronary artery disease in post-mortem MDCT-angiography ».

PRIX DE L'ASSOCIATION SWISS GRAPHIC DESIGNER

Lionel Melchiorre



Lionel Melchiorre, apprenti graphiste au Service d'appui multimédia, a reçu le Prix du jury de l'Association Swiss Graphic Designer. Ce prix est délivré, selon l'appréciation des experts, à la meilleure moyenne obtenue aux examens finaux du Certificat fédéral de capacité.

2^E PRIX ALLIANCE-COMPÉTENCES EN SANTÉ

Diane Morin



Lors de la 16^e Conférence suisse pour la promotion de la santé, le programme d'éducation thérapeutique destiné aux patientes et patients victimes d'accident vasculaire cérébral et leurs proches a reçu le 2^e Prix ALLIANCE-Compétences en santé. Cet atelier unique en Suisse est offert depuis 2013 au CHUV. Plus de 75 personnes ont déjà bénéficié de ce programme pluridisciplinaire conduit par Diane Morin, infirmière spécialisée en éducation thérapeutique, sous l'égide du Dr Patrik Michel, médecin-chef au Service de neurologie.

NATIONAL SCHOLARS AWARD

Mati Moyat



Chaque année, le United European Gastroenterology soutient les jeunes chercheurs de moins de 35 ans par l'octroi des National Scholar Awards. Un récipiendaire est élu par pays. En 2015, Mati Moyat du Service de gastro-entérologie a été sélectionnée pour représenter la Suisse grâce à son article: «Op200 Interleukin-22 is a Critical Mediator of Vaccine-Induced Reduction of Helicobacter Infection in the Mouse Model».

PRIX DE LA MEILLEURE COMMUNICATION LIBRE

Maxime Pellegrin



Le Dr Maxime Pellegrin, responsable de recherche au sein du Service d'angiologie, a reçu le Prix de la meilleure communication libre présentée lors du congrès annuel de l'Union des sociétés suisses de maladies vasculaires. Sa présentation s'intitulait: «Physical exercise prior to lower limb stenosis prevents walking capacity impairment in a mouse model of intermittent claudication».

PRIX FORESO

Céline Neri



Andrew Dwyer



Andrew Dwyer, chef de projet au Service d'endocrinologie, diabétologie et métabolisme, a reçu le Prix FORESO pour sa thèse de doctorat. Sa recherche portait sur les besoins non satisfaits en matière d'information des patients atteints de maladies rares et sur les moyens de les combler notamment grâce à Internet. Ce prix décerné par la Fondation pour la recherche en soins a également été remis à Céline Neri, infirmière clinicienne spécialisée au Service de médecine et psychiatrie pénitentiaire.

PRIX DE LA SOCIÉTÉ SUISSE D'URO-GYNÉCOLOGIE

Maud de Rham



Le Prix de la Société suisse d'uro-gynécologie a été décerné à Maud de Rham, membre du groupe de recherche du Dr Baud au sein du Département de gynécologie-obstétrique. Ce prix vient récompenser des travaux menés sur le suivi à long terme de la santé des femmes suisses après accouchement.

PRIX DE L'ASSOCIATION DES FEMMES VAUDOISES DIPLÔMÉES DES UNIVERSITÉS

Laura Rio



Le prix de l'Association vaudoise des femmes diplômées des universités a été décerné à Laura Rio, doctorante en sciences de la vie au Service des maladies infectieuses, pour son travail novateur sur la détection précoce des bactéries résistantes aux antibiotiques et la prévention de leur dissémination, afin de mieux contrôler les maladies nosocomiales.

MAROTEAUX AWARD

Andrea Superti-Furga



Le Prof. Andrea Superti-Furga, chef du Département médico-chirurgical de pédiatrie, s’est vu attribuer le Maroteaux Award de l’International Skeletal Dysplasia Society. Ce prix, qui récompense l’ensemble de sa carrière, est le plus prestigieux dans le domaine des maladies osseuses génétiques.

PRIX IRIS F. LITT VISITING PROFESSOR IN ADOLESCENT HEALTH RESEARCH

Joan Carles Suris



Le Prof. Joan Carles Suris, responsable du Groupe de recherche sur la santé des adolescents, a reçu le Prix Iris F. Litt Visiting Professor in Adolescent Health Research décerné par la Society for Adolescent Health and Medicine. C’est la première fois que ce prix est attribué à un chercheur européen.

PRIX DE LA MEILLEURE PRÉSENTATION ORALE

Manon Vouga



Manon Vouga du Département de gynécologie et obstétrique a obtenu le Prix de la 3^e meilleure présentation orale au congrès de la Société suisse de gynécologie et obstétrique. Son étude, effectuée par le groupe de recherche du Dr Baud, portait sur un modèle animal de l’infection génitale par Waddlia chondrophila, une bactérie fortement associée à la survenue de fausse couche chez la femme.

PRIX DU MEILLEUR POSTER

Corinne Yersin



Corinne Yersin, infirmière-chef à l’Hôpital de l’enfance, et son équipe ont été récompensées lors du 13^e Congrès européen francophone des infirmières et infirmiers cliniciens. Présenté sous forme de poster, leur travail illustre les démarches et réflexions entourant la mise en place d’une consultation infirmière dans un service d’urgences pédiatriques.



⑦ Le résultat 2015 présente une perte opérationnelle de 25'895'840 francs (2'572'482 francs en 2014), un gain net non opérationnel de 163'816 francs (464'107 francs de perte en 2014), ainsi qu'un bénéfice d'investissement de 4'079'488 francs (649'298 francs en 2014).

Le CHUV annonce dès lors un résultat négatif de 21'652'536 francs pour 2015 (2'387'291 francs en 2014).

Ce résultat est notamment l'expression d'une évolution tarifaire défavorable. Il traduit également une croissance soutenue de l'activité dans un contexte par ailleurs conditionné par la nécessité de consolider les charges de personnel relatives à certaines activités (par exemple la gériatrie et la psychiatrie de l'âge avancé) et de répondre à des besoins conjoncturels (par exemple les périodes d'engorgement).

Eu égard à l'activité, les tendances principales suivantes ont marqué l'exercice 2015 :

L'activité d'hospitalisation s'est caractérisée par une forte augmentation tant dans les activités chirurgicales que dans celles de la médecine, de la gynécologie-obstétrique, ainsi que de la pédiatrie. Globalement, cette période se définit par une augmentation du nombre de patientes et patients et une diminution de la durée moyenne des séjours alors que la lourdeur des cas est en hausse.

L'activité ambulatoire a progressé principalement dans les domaines spécialisés de l'imagerie médicale, la médecine nucléaire, l'immunologie-allergie, la chimie clinique, la microbiologie, les consultations d'oncologie et la radio-oncologie.

Les charges ont augmenté plus rapidement que les revenus. Cela est dû à une capacité plus limitée de contenir la progression des charges de personnel compte tenu de la forte progression de l'activité.

Contrairement aux années précédentes, les lits occupés de manière inadéquate ont entamé un recul bienvenu en passant à 76 lits en moyenne annuelle contre 95 pour les années antérieures. Avec l'ouverture de lits supplémentaires de réadaptation B et de psychiatrie, cette tendance devrait se poursuivre en 2016. Toutefois, le nombre de lits occupés de manière inadéquate reste un sujet de préoccupation majeur pour l'institution.

Compte de pertes et profits

	REVENUS (EN MILLIONS DE FRANCS)	RÉALISÉ 2015	BUDGET 2015	RÉALISÉ 2014	
	Revenus d'exploitation	1311,29	1297,54	1275,79	
	Revenus opérationnels hors enveloppe	196,94	191,40	195,70	
	Autres revenus opérationnels	8,56	3,97	9,06	
	Revenus opérationnels	1516,79	1492,91	1480,55	
	Revenus non opérationnels	0,95	0,02	2,64	
	Revenus d'investissement	106,78	108,24	102,26	
	Total des revenus	1624,52	1601,17	1585,45	
	CHARGES (EN MILLIONS DE FRANCS)	RÉALISÉ 2015	BUDGET 2015	RÉALISÉ 2014	
	Personnel	1151,55	1147,79	1100,37	
	Biens et services médicaux	191,92	175,33	182,30	
	Frais de gestion	150,80	141,25	153,72	
	Frais financiers et provisions	48,41	41,23	46,73	
	Charges opérationnelles	1542,68	1505,60	1483,12	
	Frais non opérationnels	0,79	0,03	3,10	
	Charges d'investissements	102,70	108,24	101,61	
	Total des charges	1646,17	1613,87	1587,83	
	Résultat opérationnel	-25,89	-12,69	-2,57	
	Résultat non opérationnel	0,16	-0,01	-0,46	
	Résultat d'investissement	4,08	0,00	0,65	

Le gain net non opérationnel provient essentiellement de revenus sur les exercices antérieurs.

Le bénéfice d'investissement provient notamment du retard dans l'acquisition des équipements, dû à l'augmentation de la complexité et de la technicité des dossiers. L'acquisition tardive des équipements en fin d'année engendre un report des charges d'amortissement sur les exercices ultérieurs.



Autofinancement

🏠	EN MILLIONS DE FRANCS	2013	2014	2015	VARIATION 2015/2014 EN %	
	Résultat de l'exploitation principale	6,19	-2,38	-21,65	809,77%	
	Résultat de l'exploitation auxiliaire ou fonds institutionnels	-0,75	-13,64	-11,56	-15,22%	
	Variation nette des provisions	0,00	0,59	0,24	-60,17%	
	Amortissements crédit d'inventaire	33,21	33,93	28,91	-14,80%	
	Amortissements entretien immeubles de 1 à 8 millions de francs	0,51	1,96	2,67	36,18%	
	Perte sur cessions	2,57	2,71	0,93	-65,59%	
	Total du cash-flow	41,73	23,17	-0,47	-102,03%	
	Investissements (équipements et bâtiments)	43,18	47,08	66,89	42,07%	
	Taux d'autofinancement	96,64%	49,21%	-0,70%	-101,43%	

Comptes						Comptes					
Investissement en équipements						Résumé du bilan					
⌘	EN MILLIONS DE FRANCS	2013	2014	2015	VARIATION 2015/2014 EN %	⌘	EN MILLIONS DE FRANCS	2013	2014	2015	VARIATION 2015/2014 EN %
	Equipements médicaux	20,40	24,73	20,21	-18,26%		Liquidités	12,57	13,91	30,25	117,48%
	Equipements informatiques	12,70	8,69	10,81	24,40%		Compte courant Etat de Vaud	51,91	47,31	0,00	-100,00%
	Véhicules	0,71	0,41	0,57	38,70%		Débiteurs (net du ducroire)	168,15	151,26	157,51	4,13%
	Mobilier et matériel de bureau	1,11	1,69	1,96	16,16%		Autres actifs circulants (stocks, placements)	17,87	17,85	17,82	-0,17%
Immobilisations (en millions de francs)							Actifs transitoires	22,77	14,17	11,40	-19,55%
	Entretien immeubles de 1 à 8 millions de francs	8,26	11,56	33,33	188,32%		Equipements	91,18	90,06	93,77	4,12%
	Total des acquisitions	43,18	47,08	66,89	42,07%		Entretien immeubles de 1 à 8 millions de francs	9,75	19,36	50,03	158,40%
	Amortissements	-33,21	-33,93	-28,91	-14,80%		Total des actifs	374,20	353,92	360,78	1,94%
	Perte sur cessions	-2,57	-2,71	-0,93	-65,59%		Fournisseurs et créanciers	52,12	55,13	58,77	6,59%
	Amortissements sur immeubles de 1 à 8 millions de francs	-0,51	-1,96	-2,67	36,18%		Compte courant Etat de Vaud	0,00	0,00	19,21	100,00%
	Variation valeur nette	6,89	8,48	34,38	305,39%		Passifs transitoires et autres passifs	155,65	148,38	165,61	11,61%
							Réserves affectées	100,09	86,45	74,88	-13,38%
							Résultat et réserves	66,34	63,96	42,31	-33,85%
							Total des passifs	374,20	353,92	360,78	1,94%



⑧ Le CHUV est une institution résolument tournée vers l'avenir. Les défis à relever durant les prochaines années sont nombreux; ils doivent être anticipés avec intelligence tout en assurant la pérennité des acquis. Lieu de rencontre privilégié entre l'humain et la technologie, le CHUV doit veiller à la relève de ses talents, à l'amélioration constante de ses prestations, ainsi qu'au développement de ses infrastructures.

📍 Pour maintenir l'excellence de ses prestations, un hôpital universitaire a besoin d'attirer et de garder au sein de ses équipes des collaboratrices et collaborateurs d'exception. En 2015, comme les années précédentes, les nominations aux postes de responsables de service démontrent que le CHUV peut profiter d'un large panel de compétences dans la conduite de ses missions de base.

1

Faire vivre les vocations

Nominations

ANNE-EMMANUELLE AMBRESIN



Au 1^{er} mai 2015, Anne-Emmanuelle Ambresin a été nommée médecin-chef et responsable de l'Unité multidisciplinaire de santé des adolescents (UMSA), qui devient désormais une division. La Dre Ambresin occupait ce poste *ad interim* depuis le départ à la retraite du Prof. Pierre-André Michaud en juillet 2014.

Anne-Emmanuelle Ambresin a rejoint l'UMSA il y a huit ans. Durant cette période, elle a effectué un séjour scientifique en Australie pour y obtenir un Master en épidémiologie et biostatistique et accomplir plusieurs travaux de recherche, centrés sur l'adolescence. Son parcours reflète la multidisciplinarité primordiale aux yeux de la nouvelle division qui cherche à prendre en charge les adolescentes et adolescents dans leur globalité tout en leur offrant des soins spécifiques, adaptés à leur problématique.



L'UMSA DEVIENT UNE DIVISION

Cette transformation est d'abord la reconnaissance du travail accompli depuis 17 ans. Une reconnaissance pleinement justifiée au vu du rôle important que joue la division au sein du CHUV et des nombreux mandats qu'elle assure avec brio. Cette unité se développe autour de plusieurs axes cliniques d'enseignement et de recherche incluant, les troubles alimentaires comme l'anorexie et la boulimie, les troubles fonctionnels complexes, l'absentéisme scolaire, les soins de premier recours auprès des migrants mineurs non accompagnés, les adolescentes et adolescents vulnérables et sportifs.

DANIELLE BOUCHARD



Le 1^{er} avril 2015, Danielle Bouchard a été nommée directrice des soins du Département de médecine. Après une formation initiale au Canada, elle débute au CHUV au Centre interdisciplinaire des urgences. En 2007, elle obtient un Diplôme d'études supérieures en direction, organisation et stratégie des structures sanitaires et sociales à l'Université de Lyon.

Danielle Bouchard poursuit sa carrière avec brio: au CHUV, comme cheffe de projet pour la Cellule de gestion des flux de patients et adjointe en charge des projets transversaux à la Direction des soins, mais aussi dans d'autres hôpitaux, en tant que directrice des soins à l'Hôpital de Sion ou directrice des soins aigus et de la réadaptation à l'Ensemble hospitalier de La Côte.

Ce riche parcours professionnel, allié à son dynamisme et à sa capacité à fédérer, Danielle Bouchard pourra désormais le mettre au service du plus grand département clinique somatique du CHUV.

JEAN-MARC CORPATAUX



Le 1^{er} janvier 2015, Jean-Marc Corpataux a été nommé chef du Service de chirurgie vasculaire. Expert en chirurgie ouverte et endovasculaire, le Prof. Corpataux est également impliqué depuis de nombreuses années dans le programme de greffes rénales à donneur vivant et décédé. Ses recherches se concentrent sur la resténose après revascularisation, projet qu'il a développé en partenariat avec l'EPFL et plusieurs centres universitaires anglais et français.

Jean-Marc Corpataux est l'auteur de nombreuses publications dans des journaux expertisés qui reflètent l'intense activité menée au sein de son service. Membre de plusieurs sociétés scientifiques, il est actuellement président de la Société suisse de chirurgie vasculaire et représente la Suisse au conseil directeur de l'European Society for Vascular Surgery.

★	CRÉATION DU SERVICE DE CHIRURGIE VASCULAIRE
Une année après la reconnaissance par la FMH de la chirurgie vasculaire en tant que spécialité à part entière, le Service de chirurgie vasculaire était créé au CHUV; il devient ainsi le premier service universitaire de Suisse et le seul centre de formation A pour la Suisse romande. Un enseignement chirurgical classique, associé à l'apprentissage des techniques endovasculaires et une formation en recherche fondamentale, rend ce service très attractif pour les jeunes collaboratrices et collaborateurs, et de fait, il jouit d'une excellente réputation au niveau national et international.	

PHILIPPE ECKERT



Le Dr Philippe Eckert a été nommé chef du Service de médecine intensive adulte au 1^{er} octobre 2015.

Philippe Eckert est un spécialiste de la médecine intensive et interne, une formation qu’il a complétée en 2010 par un Master in Business Administration, option Management des institutions de santé, obtenu à l’Université de Genève. Sa carrière d’intensiviste l’a conduit à Lausanne, à Delémont et à Sion, où il a notamment occupé la fonction de directeur médical du Centre hospitalier du Valais central.

Très impliqué dans la formation, Philippe Eckert est responsable depuis 1997 du programme romand de formation postgraduée en médecine intensive. Ses intérêts vont également vers le don d’organes; membre du Comité national de Swisstransplant, il assume depuis 2008 la présidence du programme latin de don d’organes.

GILBERT GREUB



Depuis le 1^{er} avril 2015, le Prof. Gilbert Greub est le nouveau chef du Service de microbiologie du CHUV et le directeur de l’Institut de microbiologie de l’UNIL.

Gilbert Greub a été successivement responsable du Laboratoire de parasitologie diagnostique en 2007, coresponsable du Laboratoire de bactériologie en 2009, puis médecin-chef des laboratoires de microbiologie diagnostique. Il est également l’actuel président de la Société suisse de microbiologie.

Ses innovations en microbiologie diagnostique (trois brevets), ses découvertes de nouvelles bactéries d’intérêt médical, ainsi que l’étude de leur biologie lui ont valu une reconnaissance internationale, notamment pour un projet étudiant le mécanisme de division des chlamydiae et l’identification des protéines concernées, qui représentent autant de cibles thérapeutiques.

FRANÇOIS ROUILLER



Le 1^{er} juillet 2015, François Rouiller a été nommé responsable de l’aumônerie du CHUV; par ailleurs il continue à assumer à 50% la fonction d’accompagnant spirituel qu’il occupe depuis 2010.

Licencié en théologie de l’Université de Fribourg, François Rouiller a également suivi un cursus en gestion d’équipe et poursuit une formation de superviseur. Chargé de cours à la Faculté de biologie et médecine, il anime depuis 2011 le séminaire intitulé « Médecine, spiritualité et religions ».

Passionné par l’humain, en particulier dans son univers spirituel et existentiel, François Rouiller souhaite développer la prise en compte du spirituel dans le domaine clinique, et contribuer à faire de l’aumônerie du CHUV un pôle d’excellence dans ses trois missions de soins, de formation et de recherche.

JEAN-DANIEL TISSOT



Le Prof. Jean-Daniel Tissot a succédé le 1^{er} août 2015 à la Prof. Béatrice Desvergne à la tête de la Faculté de biologie et de médecine. Il occupe donc désormais également les fonctions de directeur de la formation et de la recherche au sein du CHUV.

Jean-Daniel Tissot a une formation en médecine interne, en hématologie clinique et en hématologie de laboratoire, ainsi qu’une spécialisation en médecine transfusionnelle. En 1987, il rejoint le Service régional vaudois de transfusion sanguine dont il sera médecin-chef de 2007 à 2014. A ce titre, il gère le rapprochement des services régionaux vaudois et bernois, devenu réalité au 1^{er} janvier 2015.

Ses recherches portent notamment sur l’évaluation des lésions induites lors du stockage et de la préparation des produits sanguins.

DAVID VERNEZ



Le Prof. David Vernez s’est vu confier la direction de l’Institut universitaire romand de santé au travail le 1^{er} janvier 2015. Il succède ainsi à la Prof. Brigitta Danuser qui a exercé cette fonction durant dix ans.

Ingénieur-chimiste de formation, David Vernez est un spécialiste de l’hygiène du travail. Il s’intéresse tout particulièrement à l’évaluation et à la prédiction de l’exposition aux polluants. Membre de plusieurs comités scientifiques, il collabore étroitement avec de nombreuses entités universitaires dans le cadre de ses recherches.

Très actif dans l’enseignement pré- et postgradué, David Vernez est par ailleurs responsable de la formation des hygiénistes du travail suisses.

📍 Face à la pénurie de médecins formés en Suisse, le Bureau Médecins de demain www.chuv.ch/medecins-de-demain a la mission d’identifier et de proposer les adaptations nécessaires en matière de formation et de promotion de la relève.

Médecins de demain

Démographie médicale

🏢	FONCTIONS	FEMMES	HOMMES	TOTAL	
	Médecins assistants	537	318	855	
	Chefs de clinique adjoints	110	81	191	
	Chefs de clinique	215	166	381	
	Médecins hospitaliers	16	18	34	
	Médecins associés	55	120	175	
	Médecins adjoints	22	71	93	
	Médecins-chefs	16	56	72	
	Médecins chefs de service	7	48	55	
	Médecins chefs de département	0	12	12	
	Total	978	890	1868	

Distribution des médecins du CHUV par rang hospitalier.

Plus de la moitié des médecins du CHUV sont des médecins en formation (médecins assistants et chefs de clinique adjoints).



La part des femmes est en constante augmentation, 51% en 2015.

Un quart des médecins ont une activité à temps partiel, plus répandue chez les femmes que les hommes et ce, en particulier à partir du niveau de chef de clinique.

Cette évolution de la démographie médicale marquée par une féminisation et une recherche active de la part des nouvelles générations d'un équilibre entre vie professionnelle et privée est un enjeu important pour lequel le CHUV identifie et met en place des mesures appropriées.

Consultation Médecins de demain

Le Bureau Médecins de demain est un espace de conseil ouvert aux médecins du CHUV. Les sujets suivants peuvent y être abordés :

- × aide au plan de carrière,
- × questions concernant la formation postgraduée,
- × information sur la conciliation vie professionnelle et privée
- × soutien pour la mise en place de postes à temps partiel.

Depuis 2011, 110 médecins ont bénéficié d'entretiens individuels et certains d'un suivi. De nombreuses questions ont également été traitées par téléphone ou courriel.

📍 En 2015, on comptait au CHUV 183 apprenties et apprentis en formation de Certificat fédéral de capacité (CFC). Plus de 65 CFC ont été décernés et 129 jours de cours interentreprises ont été donnés.

Apprentissages

En 2015, le CHUV a accueilli 73 nouveaux apprentis et apprenties ainsi que six stagiaires en Maturité professionnelle commerciale (MPC). Il s'agit de sa plus grande volée à ce jour.

Actuellement 183 apprentis et stagiaires MPC poursuivent leur formation dans l'un ou l'autre des 25 métiers proposés. Le CHUV maintient ainsi sa place parmi les dix premiers employeurs vaudois en terme de places d'apprentissage. Cette offre devrait encore s'élargir : d'ici à 2018, le CHUV ambitionne de former jusqu'à 200 apprenties et apprentis simultanément tout en conservant la même qualité d'encadrement.

	APPRENTISSAGES	2013	2014	2015	
	Nombre total d'apprenties et apprentis	176	185	183	
	Top 5 des apprentissages				
	Assistantes et assistants en soins et santé communautaire	51	46	43	
	Cuisinières et cuisiniers	33	39	36	
	Employées et employés de commerce	25	25	25	
	Informaticiennes et informaticiens	8	10	9	
	Laborantines et laborantins, option chimie	3	7	8	
	Nombre de CFC décernés	65	68	67	
	Nombre de résiliations	14	13	12	8
	Chiffres au 31 décembre 2015.				

📍 Selon l'Observatoire de la santé, plus de 15'000 professionnels supplémentaires devront être recrutés dans les prochaines années, à cause du vieillissement de la population et du départ à la retraite de nombreux médecins installés. Or, pour pouvoir démarrer une carrière en 2020, il faut commencer ses études maintenant...

Préparer l'avenir

Ateliers gymnasiens

En collaboration avec la Faculté de biologie et médecine, la Haute école santé Vaud, le Centre d'information des professions santé-social, le Centre suisse de formation professionnelle, le Musée de la main UNIL-CHUV et ses départements et services, le CHUV a lancé une nouvelle initiative de promotion des métiers de la santé, destinée aux jeunes en fin de formation secondaire (école obligatoire et gymnase). Le résultat est une série de trois ateliers (simulation, jeu de rôle et imagerie médicale) ainsi qu'une plateforme d'information sur les débouchés offerts par l'hôpital, notamment par le biais d'un jeu de cartes présentant 24 professions du CHUV.

Le concept a été testé devant les élèves venus visiter le Salon des métiers de Beaulieu, du 24 au 29 novembre, avant d'être présenté aux classes du gymnase du Bugnon dans la première moitié de l'année 2016, au Musée de la main UNIL-CHUV. Si le succès est au rendez-vous, l'initiative sera ensuite proposée aux autres établissements du canton.



📍 Pour mener à bien sa mission, la Direction des systèmes d'information (DSI) doit sans cesse adapter la structure dont elle a la charge afin de répondre aux besoins d'une institution en perpétuelle mutation. Ces adaptations s'inscrivent dans une démarche cohérente, en lien avec la stratégie du CHUV, tout en assurant la continuité des prestations existantes.

2 Développer les systèmes informatiques

Dossier patient informatisé

A la fin de l'année 2015, le projet DOPHIN (mise en place du dossier patient informatisé Soarian) est arrivé à son terme en atteignant tous les objectifs qui avaient été fixés dans la Proposition au Conseil d'Etat de 2009. Au cours de ce projet, les fonctionnalités suivantes ont été développées et mises en service :

- × portail d'accès pour l'hospitalisation et l'ambulatoire,
- × portails d'accès aux résultats (laboratoires, radiologie, archive médicale, etc.),
- × système de documentation clinique,
- × système de planification des soins,
- × système de prescription électronique incluant les examens de laboratoire et radiologiques, les consultations internes et les médicaments.

Les déploiements des portails d'accès, de la documentation clinique et du dossier de soins sont désormais pratiquement achevés.



A fin 2015, le dossier patient Soarian était utilisé quotidiennement par plus de 2500 utilisatrices et utilisateurs distincts.

Ce sont ainsi plus de 500'000 formulaires cliniques qui sont documentés chaque mois.

En 2015, le déploiement de la prescription électronique a concerné les cytostatiques avec un projet pilote dans le Département d'oncologie. Les prescriptions électroniques seront généralisées à l'ensemble du CHUV en 2016 et 2017.

Focus sur l'équipe des « analystes métier »

Depuis 2013, une équipe d'analystes dits « métier » est venue compléter les prestations de gestion de projet de la DSI. L'analyste métier est chargé de conduire le dialogue entre l'hôpital (médecins, soignants, spécialistes, etc.) et les informaticiens. L'analyste est ainsi un « bâtisseur de ponts » qui doit concilier des intérêts initiaux parfois très divergents pour arriver à mettre en place les outils informatiques qui servent au mieux les besoins de tous.

La démarche d'analyse métier comprend usuellement trois étapes :

- × L'analyste commence d'abord par comprendre au mieux la problématique : comment travaille le professionnel de la santé aujourd'hui ? Quels sont ses objectifs ? Avec quelles contraintes ? Avec quels outils ? Ordinateur ou papier ?
- × Ensuite, il se focalise sur l'utilisation future et les possibilités d'amélioration : comment l'informatisation peut-elle aider le professionnel dans son travail ? Comment s'intègre-t-elle au mieux dans les processus ? Quels gains en attendre ? Cette étape est cruciale car il faut tenir compte non seulement des besoins, mais aussi des contraintes et des limitations de l'outil informatique...
- × Finalement, la troisième étape permet d'énoncer les exigences quant à une solution « idéale » et de les traduire dans un langage technique destiné aux informaticiens.

En 2014 et 2015, l'équipe des analystes métier a mené à bien des travaux sur des sujets aussi variés que le dossier patient informatisé Soarian, le futur du système de gestion hospitalière AXYA, la gestion budgétaire, la gestion de la téléphonie ou l'annuaire interne du CHUV.

L'objectif de cette nouvelle prestation est d'augmenter l'apport de l'informatique pour ses utilisatrices et utilisateurs, et par là même d'augmenter la valeur du travail des collaboratrices et collaborateurs du CHUV.



Projet MedEx: la porte du CHUV vers le e-Health

La continuité et la coordination des soins sont aujourd’hui prioritaires pour la politique sanitaire du canton de Vaud. Cette vision demande une collaboration renforcée entre tous les partenaires des domaines sanitaires, sociaux et médico-sociaux grâce en particulier aux échanges électroniques de données (le e-Health). Dans ce contexte, il est crucial que le CHUV puisse envoyer et recevoir le plus facilement possible les données cliniques de ses patientes et patients, et ce, de manière informatisée.

Actuellement, le degré de connexion électronique des partenaires du CHUV est très variable : certains sont déjà connectés à la plateforme e-Health du canton, d’autres peuvent échanger des courriers électroniques sécurisés, d’autres enfin ne disposent que d’un fax. Cette hétérogénéité induit des risques d’erreurs et complique le travail des personnes chargées d’envoyer les documents cliniques (lettre de sortie, protocoles opératoires, rapports d’examen).

P Le CHUV a décidé de se doter d’un outil qui simplifie au maximum le processus d’envoi de ces documents.

Le système MedEx est un « étage de sortie intelligent » qui connaît les coordonnées de tous les partenaires ainsi que leur mode de connexion : les secrétariats médicaux peuvent ainsi envoyer de manière transparente, efficace et sécurisée les documents de sortie émis par le CHUV. Ce nouveau système permet en outre un gain de temps substantiel.

Fin 2015, plus de 80% des documents de sortie émis par le CHUV étaient déjà envoyés de manière électronique grâce à MedEx. Le 100% sera atteint à la fin du premier trimestre 2016.

📍 Afin de répondre à la densification de l'activité et à l'accroissement du nombre de patientes et patients, la Logistique hospitalière a procédé, en 2015, à une nouvelle mutation. Cette évolution structurelle, construite sur l'optimisation des processus, l'a recentrée sur son cœur de métier tout en maintenant la qualité de ses prestations.

Préparer l'avenir

3 Assurer la logistique

Optimiser les processus logistiques

Pour anticiper les besoins d'exploitation en 2020, les services de la Logistique hospitalière ont renforcé leur présence dans les projets de construction tels que le Centre coordonné d'oncologie, Agora ou l'Hôpital des enfants. Cette démarche a mis en évidence les synergies existantes entre les différents métiers de support. L'impact de ces chantiers sur les activités logistiques et sur le plan de mobilité a ainsi pu être identifié et mieux géré.



L'extension géographique du CHUV, associée à la densification de ses activités, complexifie le travail de la Logistique hospitalière.

Celle-ci a ainsi étendu ses prestations à la place Chauderon 18 et à Arzilliers. Elle les a également adaptées aux services qui ont été déplacés à Echallens 9, à Recordon 40 et au Biopole 3. Enfin, elle a intensifié le transfert patient à Sylvana et ouvert les nouveaux restaurants La Ferme et Les Croisettes à Vennes. Cette augmentation de périmètre a été en partie absorbée grâce à une gestion efficiente des ressources.

En 2016, le processus d'optimisation se poursuit puisque, selon les décisions prises en 2015, la gestion des auditoires sera transférée du Service d'appui multimédia au secteur des manifestations.

Préparer l'avenir

Création du Service hôtelier

Afin de renforcer sa culture orientée vers la satisfaction de ses clients, la Direction générale a validé la proposition de la Logistique hospitalière de fusionner ses diverses prestations hôtelières en créant un Service hôtelier. En mai 2015, ce nouveau service a réuni sous un même toit les activités liées à la gastronomie, anciennement le Service de la restauration, avec l'hygiène et les nettoyages, anciennement le Service propreté et hygiène.

Cette démarche a favorisé les synergies. Les processus ont été simplifiés en réduisant le nombre d'intervenants par activité. L'optimisation des ressources et la flexibilité des équipes ont été renforcées, ce qui a permis d'absorber un surplus d'activité en période de forte affluence.

Cette évolution a également favorisé la polyvalence et la promotion au sein des équipes en offrant aux collaboratrices et collaborateurs de nouvelles opportunités professionnelles.

Le Service hôtelier est à présent impliqué dans plusieurs projets institutionnels qui ont pour mission de soutenir les équipes de soins en leur permettant de se concentrer sur leur cœur de métier. Dans ce cadre, toutes les activités de nature hôtelière qui pourraient être prises en charge par la Logistique hospitalière sont évaluées dans l'objectif de décharger le personnel soignant.

Programme de supports aux soins

En 2015, la Logistique hospitalière s’est associée à la Direction des soins pour répondre aux contraintes liées à la densification de l’activité et à l’accroissement du nombre de patientes et patients.

Cette démarche, intitulée « Programme de supports aux soins », a pour objectif d’alléger la charge du personnel soignant en optimisant la répartition des activités et la gestion des surfaces utilisées.



L'enjeu est de garantir la qualité des prestations prodiguées aux patientes et aux patients sans pour autant augmenter les ressources.

Le programme de support aux soins a été lancé cette année et décliné selon trois axes :

- × les stocks d’étages,
- × le nettoyage et la désinfection proche du patient,
- × le Service hôtelier.

Un groupe de travail est constitué par axe avec des membres des équipes de soins et de la Logistique hospitalière. Chaque groupe a pour mission d’inventorier et de qualifier les besoins. La Logistique hospitalière souhaite apporter son savoir-faire afin que les unités de soins puissent pleinement se concentrer sur leurs cœurs de métier et bénéficier de prestations d’exploitation logistiques efficaces.

Unité centralisée de production et Plateforme logistique VD-GE Plexus

Le CHUV et les HUG font face à un défi démographique important. Dans ce contexte, la modernisation de leurs infrastructures et l’optimisation de leurs plateaux techniques constituent une préoccupation constante de leurs directions. Cela concerne en particulier les magasins centraux qui occupent des surfaces de stockage précieuses.

Les deux hôpitaux ont dès lors décidé de trouver une solution commune regroupant leurs stocks à l’extérieur des Cités hospitalières. Ils pourront ainsi valoriser les surfaces libérées qui se situent actuellement sous les blocs opératoires centraux (2000 m² par hôpital).

Par ailleurs, l’âge et la taille de sa cuisine centrale, dont la capacité maximale de production sera atteinte d’ici à 2018, obligent le CHUV à la moderniser et à l’étendre. Pour ce faire, le CHUV a décidé de créer une plateforme d’approvisionnement nommée Unité centralisée de production (UCP) suffisamment proche de la Cité hospitalière pour garantir la qualité des prestations culinaires. Cette unité regroupera notamment la cuisine dite « froide » : boulangerie, pâtisserie, boucherie et garde-manger.

La nouvelle Plateforme logistique commune et l’UCP du CHUV seront construites à Bussigny sur un terrain appartenant à Edipresse SA en accord avec le Grand Conseil vaudois qui a adopté les décrets le 5 mai 2015.


La mise en exploitation de l’infrastructure, qui pourra accueillir d’autres partenaires hospitaliers, est prévue pour 2018. La plateforme logistique regroupera environ 80 collaboratrices et collaborateurs des deux hôpitaux, dont le statut salarial sera entièrement préservé.



📍 Depuis l'inauguration du CHUV en 1982, 200'000 habitants supplémentaires se sont installés dans le canton de Vaud. Pour répondre aux besoins de cette population en constante augmentation, la Cité hospitalière ne cesse de s'agrandir et de rénover ses infrastructures. Comme les années précédentes, 2015 a été marquée par la concrétisation ou le lancement de projets architecturaux importants.

4 Construire l'hôpital de demain

Travaux pilotés par la Direction des constructions, ingénierie, technique et sécurité www.chuv.ch/cits

	SOURCES DE FINANCEMENT (EN MILLIONS DE FRANCS)	2013	2014	2015	TOTAL 1992-2015	MOYENNE ANNUELLE 1992-2015	
	Travaux d'entretien au CHUV	8,6	7,8	6,8	145,1	6,0	
	Travaux de transformation au CHUV	11,1	14,6	14,6	204,6	8,5	
	Travaux dans des locaux tiers	1,3	4,1	3,8	9,7	0,4	
	Fonds de 1 à 8 millions de francs	8,2	10,9	34,1	56,6	2,4	
	Financement CHUV	29,2	37,4	59,3	416,0	17,3	
	Budget de l'Etat	35,1	48,2	49,4	500,4	20,9	
	Financement hors CHUV (UNIL, Lavey-les-Bains)	0,1	0,1	0,1	41,3	1,7	
	Total	64,4	85,7	108,8	957,7	39,9	

Ces chiffres ne comprennent pas les ressources sur budget d'exploitation du CHUV pour les contrats d'entretien.



Travaux achevés en 2015

Niveau 6 du Bâtiment hospitalier				Les Allières		Centre universitaire de traitement et réadaptation (CUTR) Sylvana		
⌘	3,25 MILLIONS DE FRANCS			⌘	1,8 MILLION DE FRANCS	⌘	7,9 MILLIONS DE FRANCS	
juin 2012		études préliminaires	juin 2013		études préliminaires	mars 2014		début des travaux
mars 2015		début des travaux	juin 2014		début des travaux	novembre 2015		mise en service
décembre 2015		fin des travaux	février 2015		fin des travaux			

Suite à la digitalisation des archives de radiographie, les 1000 m² disponibles au 6^e étage du Bâtiment hospitalier ont été réaffectés à des locaux de consultation, de soins ambulatoires, de salles d’intervention et de colloque pour les Services de pneumologie, d’antalgie, de physiothérapie et de stomatologie.

Cette transformation a nécessité la création de toutes les installations de ventilation, climatisation, sanitaire et électrique qui étaient inexistantes dans ces locaux réservés aux archives.

Un soin particulier a été apporté à l'accueil de patientes et patients souffrant de douleurs parfois très aiguës et à la décoration des espaces (aquarium, signalétique, luminaires, ambiance générale).

Classé au patrimoine et propriété de l’Etat, le bâtiment des Allières a fait l’objet de transformations importantes dès l’été 2014, en vue d’accueillir le Service de psychiatrie de liaison et le Centre de l’autisme.

L’immeuble a été équipé d’un ascenseur et l’ensemble des locaux a été rafraîchi. Les escaliers en pierre ont été déplacés et une rampe d’accès a été créée afin de rendre l’entrée principale accessible aux personnes en situation de handicap.

Situé sur les hauts d’Epalinges, le CUTR Sylvana accueille depuis 1994 des personnes âgées qui nécessitent des soins en réadaptation.

Afin de permettre la création rapide de 29 nouveaux lits, la toiture du bâtiment a été optimisée; le 7^e étage, déjà existant, a été agrandi, tandis qu’un 8^e étage était ajouté. Ces extensions ont ouvert leurs portes le 2 novembre 2015, faisant ainsi passer la capacité totale du centre à 95 patientes et patients.

La direction du Service de gériatrie et réadaptation gériatrique a profité de cette opportunité pour réorganiser le fonctionnement du CUTR; de nombreux locaux ont été réattribués et l’organisation des équipes de soins a été réajustée.

★

CRÉATION D’UN PÔLE DES SENIORS À SYLVANA

Ces travaux ne sont que la première étape d'un projet de grande envergure. Dans quelques années, le CHUV souhaite construire un nouveau bâtiment sur le site de Sylvana. A terme, 220 lits seront à disposition pour des soins de réhabilitation ou des prises en charge légères après intervention. Ce « Grand Sylvana » s'adressera également aux personnes touchées par la maladie d'Alzheimer et de Parkinson, et évoluera comme un centre de recherche pour les maladies liées au grand âge.

Travaux en cours

Centre universitaire romand de médecine légale (CURML)			Centre coordonné d'oncologie (CCO)			Agora - Centre du cancer		La Brine				
⌘	7,97 MILLIONS DE FRANCS		⌘	17 MILLIONS DE FRANCS			⌘	80 MILLIONS DE FRANCS		⌘	19,89 MILLIONS DE FRANCS PARTENARIAT PUBLIC-PRIVÉ	
juillet 2013		obtention du permis de construire	fin 2012		début des travaux	mars 2015		obtention du permis de construire	juillet 2015		mise à l'enquête	
fin 2013		début des travaux	octobre 2015		mise en service	septembre 2015		début des travaux	septembre 2015		début des travaux	
janvier 2015		mise en service	L'objectif du CCO est de réunir, dans un même lieu,			début 2018		mise en service	début 2017		mise en service	

La médecine légale est une discipline en pleine évolution. Grâce aux nouvelles méthodes d’investigation, elle se développe dans les domaines de l’imagerie biomédicale, de la biologie moléculaire et de la toxicologie analytique. Recourir à ces techniques de pointe nécessite un environnement adapté.

C’est pourquoi le pôle lausannois du CURML a quitté en janvier 2015 la Cité hospitalière pour investir de nouveaux locaux au nord de la ville.

Initialement conçu pour des laboratoires pharmaceutiques, le bâtiment de la Vulliette offrait un potentiel intéressant pour les activités de médecine légale. Une adaptation intelligente et des travaux d’aménagement ont permis l’installation des collaboratrices et collaborateurs à la satisfaction de tous. La place disponible est suffisante pour disposer d’équipements volumineux, comme une IRM, par exemple. Les activités de laboratoire et d’administration sont mieux séparées, et les salles d’autopsie plus performantes, aussi bien en termes d’hygiène et de sécurité que d’ergonomie.

L’objectif du CCO est de réunir, dans un même lieu, toutes les spécialités de la médecine du cancer. Conçu en 2001 pour accueillir 18’000 consultations ambulatoires par an, le CCO en effectuait déjà 22’600 en 2008. A l’horizon 2020, on estime qu’il devra en fournir environ 50’000. L’agrandissement de ses locaux était donc indispensable.

Commencée en 2012, l’extension du CCO a été réalisée sur deux étages, aux niveaux 6 et 7 du Bâtiment hospitalier, sur une terrasse autrefois occupée par l’héliport du CHUV. Elle représente un ajout de 2800 m² bruts. Ce projet s’est fait en liaison avec l’agrandissement du restaurant du personnel qui est entré en fonction en novembre 2014.

★

INTERVENTIONS ARTISTIQUES

Au CCO, les piliers *Play* de Camille Scherrer ont la subtilité de l’origami et la poésie du souvenir. Les bateaux au sol répondent aux avions du patio actionnés par le vent en une grande spirale au mouvement ascendant dont l’intensité dépend de la météo. Les moulins à vent du jardin prolongent ce dialogue animé entre le dehors et le dedans.

Pour le restaurant du personnel, Anne Peverelli a fait intervenir comme par effet de miroir la présence du lac Léman sur une grande surface en verre rétro-éclairée. *Laque/lac* a été réalisé en collaboration avec la maison Franz Mayer à Munich, leader dans les technologies du verre.





Dès 2018, la Cité hospitalière accueillera au Bugnon un bâtiment sophistiqué dédié à la recherche sur le cancer. Agora abritera plus de 300 chercheurs et cliniciens, regroupés autour de thématiques communes, comme des types spécifiques de cancer ou des mécanismes de cette maladie. Il favorisera la recherche translationnelle, qui permet de passer rapidement d’un concept élaboré en laboratoire à des progrès thérapeutiques.

Entièrement financé par la Fondation ISREC, le bâtiment Agora de quatre niveaux pour une surface totale de 12’000 m², disposera de laboratoires, de surfaces techniques, d’un auditoire et de salles de cours. Il sera directement relié aux Instituts de pharmacologie et de pathologie dont certaines équipes travaillent aussi sur le cancer.

En 2015, des travaux préparatoires ont été entrepris, avec notamment la destruction des ateliers du Bugnon 25 déplacés à Beaumont et la construction, devant l’Institut de pathologie, d’un quai de livraison. Celui-ci sera indispensable afin d’assurer la suite du chantier.

Les activités ambulatoires du Secteur psychiatrique Nord seront réunies dès 2017 sur un site unique, au lieu-dit La Brine, au nord-ouest d’Yverdon. Dans un premier temps, le CHUV sera locataire de ce nouvel édifice, se réservant le droit de l’acquérir par la suite.

Il n’y aura pas d’hospitalisation à La Brine; seules les unités de psychiatrique ambulatoire (hormis les urgences) déménageront dans le futur bâtiment, situé à proximité des transports en commun. Une cinquantaine de thérapeutes recevront la patientèle dans un complexe à l’architecture accueillante et colorée, doté d’installations techniques à énergie positive, c’est-à-dire produisant plus d’énergie qu’elles n’en consomment pour son fonctionnement.

Bloc opératoire de l’Hôpital orthopédique			Hôtel des patients		Biopôle 3		Auditoires de médecine					
	11,9 MILLIONS DE FRANCS			33 MILLIONS DE FRANCS PARTENARIAT PUBLIC-PRIVÉ			18,5 MILLIONS DE FRANCS			7,88 MILLIONS DE FRANCS		
novembre 2014		début des travaux préparatoires	printemps 2015		début des travaux	juin 2012		début des études préliminaires	novembre 2014		début des travaux	
mars 2015		installation du nouveau bloc opératoire	automne 2016		mise en service	mars 2015		début des travaux	janvier 2017		mise en service	
août 2016		mise en service	Dès l’automne 2016, l’Hôtel des patients, situé à l’avenue de la Sallaz dans le voisinage immédiat du CHUV, pro-					mai 2016		remise de l’ouvrage et début du processus d’accréditation	Deux auditorios souterrains de 250 places destinés aux étudiantes et étudiants de la Faculté de biologie et méde-	

Situées dans sa partie la plus ancienne, les salles d’opération de l’Hôpital orthopédique ne répondent plus aux exigences actuelles. Un nouvel espace opératoire a donc été construit sur la toiture de l’aile ouest. Les aménagements intérieurs sont en cours. Le nouveau bloc pourra entrer en service en 2016.

Cet étage supplémentaire accueille trois salles d’opération avec leur salle d’induction attenante, une salle de réveil de sept lits, une zone de vestiaires, des bureaux, des salles de colloque ainsi que des zones de stockage de matériel.



BLOC OPÉRATOIRE TRANSITOIRE

Entre 2016 et 2019, le bloc opératoire du CHUV sera entièrement rénové. Pour assurer la continuité d’une activité chirurgicale répondant à des normes strictes d’hygiène et de sécurité, l’installation d’un bloc opératoire transitoire était indispensable. Mis en chantier fin 2014, ce nouvel espace de 3000 m² sera opérationnel à fin 2016.

Dès l’automne 2016, l’Hôtel des patients, situé à l’avenue de la Sallaz dans le voisinage immédiat du CHUV, proposera 79 chambres standards, 15 chambres familiales et 20 chambres supérieures.

Une étroite collaboration opérationnelle liera le CHUV et l’Hôtel des patients: le personnel de soins y sera présent 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Les patientes et patients resteront sous l’entière responsabilité médicale du CHUV tout en bénéficiant d’un environnement hôtelier confortable.

L’entreprise Reliva est associée au CHUV dans ce projet. Elle est forte d’une large expérience puisque son partenaire en Allemagne a ouvert et gère un hôtel de ce type. Le financement de la construction est assuré par les Retraites Populaires, l’investisseur immobilier partenaire de Reliva.

Biopôle 3

Un laboratoire de production cellulaire est en phase de conception au rez-de-chaussée du bâtiment Biopôle; cette localisation est optimale, car elle permet de concentrer sur le site d’Epalinges les laboratoires d’immunothérapie, vaccinologie et immunologie.

Les nouveaux espaces à disposition (750 m²) se partagent en trois secteurs d’activité: la production, le contrôle qualité et l’administration. Les autres domaines comprennent:

- × le développement des procédés,
- × les matériaux de réception,
- × la quarantaine et l’acceptation des matières premières,
- × la cryopréservation,
- × le stockage et l’archivage de la documentation.

Auditoires de médecine

Deux auditoires souterrains de 250 places destinés aux étudiantes et étudiants de la Faculté de biologie et médecine sont en cours de construction dans la cour du bâtiment César-Roux 19. La direction de projet est assurée conjointement par le Service immeubles, patrimoine et logistique de l’Etat de Vaud et le CHUV pour le compte de l’Université de Lausanne.

La creuse a été achevée durant l’été; elle a été suivie par les travaux de maçonnerie, puis par la pose de la dalle de toiture des auditoires, située au niveau de la future nouvelle cour.



Travaux planifiés

Hôpital des enfants			Hôpital de Cery			Bâtiment Ludwig		
	170 MILLIONS DE FRANCS			106,6 MILLIONS DE FRANCS			63,3 MILLIONS DE FRANCS	
avril 2013	vote du crédit de construction		juin 2014	octroi du permis de construire		juin 2015	demande de crédit public	
février 2014	lauréat du concours d'architecture		mai 2016	début des travaux		septembre 2016	lancement du concours d'architecture	
printemps 2017	début des travaux		fin 2019	mise en service		janvier 2018	permis de construire	
fin 2020	fin des travaux					août 2018	début des travaux	
						octobre 2020	mise en service	

En 2020, un nouvel Hôpital des enfants et adolescents prendra place au cœur de la Cité hospitalière, à proximité du Service de néonatalogie et de la Maternité. Il permettra de mieux répondre aux besoins des enfants et de leurs familles en offrant des espaces adaptés sur un site unique.

Les 85 chambres du nouvel hôpital, plus spacieuses, seront équipées afin de permettre aux parents d’y passer la nuit. Certaines pourront également être modulées pour accueillir un lit supplémentaire.

Les jeunes patientes et patients bénéficieront du regroupement des soins et de la proximité avec le CHUV, notamment pour les soins intensifs. Les synergies avec la Maternité et la néonatalogie seront facilitées. L'accès aux infrastructures de pointe du CHUV, par exemple l'imagerie médicale, sera assuré par une liaison efficace avec le Bâtiment hospitalier.

Depuis 2014, le site de Cery est impliqué dans un important processus de modernisation. Celui-ci verra, d'une part, la rénovation de la Clinique gériatrique, construite en 1963, et de l'autre, la destruction de la Clinique de psychiatrie adulte, qui date du XIX^e siècle, au profit d'un nouvel hôpital de 220 lits. Les patientes et patients y seront accueillis selon leur pathologie et non plus en fonction de leur âge, comme par le passé.

Le contexte sera adapté à une approche psychiatrique moderne. Une architecture fluide créera une atmosphère ouverte et accueillante, offrant au personnel soignant du plaisir à travailler et un cadre serein et sécurisant pour les patientes et patients.

Les architectes ont prévu une gestion modulable des chambres. La sécurité et l'accès aux personnes malades pourront être gérés en fonction des besoins. Dans les unités de soins, des espaces communs aideront à l'orientation, tout en ménageant des espaces pour des pauses et des rencontres.

CENTRE DES NEUROSCIENCES
PSYCHIATRIQUES (CNP)

Le CNP qui occupe actuellement une aile de la Clinique de psychiatrie adulte sera relogé, dès 2017, dans un nouveau bâtiment de trois étages pour 2800 m² situé au nord du site. Ce projet de 22,5 millions de francs permettra aux dix unités et laboratoires du CNP de se regrouper et de disposer de locaux mieux adaptés à leurs objectifs de recherche.

Désignée par sa fondation comme l'un des trois sites prioritaires pour la recherche fondamentale contre le cancer, la branche lausannoise du Ludwig Cancer Research bénéficiera d'une concentration importante de moyens financiers. Selon l'accord signé, quelque 300 millions de francs sur 30 ans lui sont garantis pour mener à bien ses recherches.

Le canton de Vaud participera également à cet effort. Il construira à sa charge, sur le site du Biopôle, un bâtiment dédié à l'oncologie et destiné à accueillir les chercheurs de l'Institut Ludwig, dont l'effectif augmentera.

Ces nouvelles infrastructures seront mises à la disposition de disciplines qui vont connaître ces prochaines années un fort développement : l'ingénierie immunitaire au service de la lutte contre le cancer et contre les maladies infectieuses ainsi que la médecine personnalisée.



Édition
Floriane Beetschen
Service de communication

Création
SAM-CHUV 2016 – 18076

Direction artistique
Alexandre Armand

Graphisme
Aris Zenone
Numa Luraschi

Photographie
Philippe Gétaz
Gilles Weber

Papier
Pages: PlanoArt, 130 g/m²
Couverture: PlanoArt, 240 g/m²

Impression
Paperforms
Conseils et impressions



